

INFECTIONS
ASSOCIÉES
AUX SOINS

OCTOBRE 2019

ÉTUDES ET ENQUÊTES

SURVEILLANCE

DES BACTÉRIES MULTIRÉSISTANTES

DANS LES ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

Réseau BMR-Raisin, France. Résultats 2017

En partenariat avec :

Résumé

Surveillance des bactéries multirésistantes dans les établissements de santé

Réseau BMR-Raisin, France. Résultats 2017

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 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 2017, 1 311 ES ont participé à la surveillance pour une couverture de 73 % des lits d'hospitalisation de France. Pour les SARM, la densité d'incidence (DI) globale était de 0,23 pour 1000 JH. Elle était plus élevée en court séjour (0,33), notamment en réanimation (0,75) qu'en SSR (0,11) et SLD (0,08). Depuis 2002, la DI des SARM a diminué de 64 % globalement et de 70 % en réanimation.

Pour les EBLSE, la DI globale était de 0,67 pour 1000 JH, avec pour la première fois depuis 2002 une légère tendance à la baisse par rapport à l'année précédente. Elle était deux fois plus élevée en court séjour (0,93) qu'en SSR (0,43) et trois fois plus qu'en SLD (0,25). Depuis 2002, la DI des EBLSE a été multipliée par 5,2 (+416 %) et la proportion de l'espèce *Escherichia coli* au sein des EBLSE a augmenté de 19 à 54 %.

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 19 000 et 32 000, dont environ 3 900 à 5 500 bactériémies et celui des EBLSE entre 47 000 et 95 000, dont entre 6 200 et 11 300 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 2017. Saint-Maurice : Santé publique France, 2019. 94 p.
Disponible à partir de l'URL : www.santepubliquefrance.fr

ISSN : 2609-2174 - ISBN-NET : 979-10-289-0586-6 - RÉALISÉ PAR LA DIRECTION DE LA COMMUNICATION, SANTÉ PUBLIQUE FRANCE - DÉPÔT LÉGAL : OCTOBRE 2019

Abstract

Surveillance of multidrug-resistant bacteria in French healthcare facilities

BMR-Raisin Network, France. 2017 Results

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 2017, 1,311 healthcare facilities (HCF) participated, corresponding to 73% of French HCF beds. For MRSA, the global incidence density (ID) was 0.23 per 1,000 patient-days (pds). ID was higher in acute care (0.33), and in intensive care (0.75) than in rehabilitation care (0.11) and long term care facilities (0.08). Since 2002, MRSA ID decreased by 64% globally and by 70% in ICUs.

For ESBLE, the global ID was 0.67 per 1,000 pds, with, for the first time since 2002, a slight downward trend compared to the previous year. It was twice higher in acute care (0.93) than in rehabilitation care (0.43) and three times higher than in long term care facilities (0.25). Since 2002, ESBLE ID was multiplied by 5.2 (+416%) and the proportion represented by *Escherichia coli* within ESBLE increased from 19 to 54%.

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 19,000 and 32,000 per year, including 3,900 to 5,500 cases of bacteraemia, and the number of ESBLE cases is estimated between 47,000 and 95,000, including 6,200 to 11,300 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/CPias Île-de-France : Hervé Blanchard, Vincent Jarlier

CCLin Est/CPias Grand Est : Odile Bajolet, Xavier Bertrand, Loïc Simon

CCLin Ouest/CPias Bretagne : Hélène Sénéchal, Vincent Cattoir

CCLin Sud-Est/CPias Auvergne-Rhône-Alpes : Thierry Fosse, Anne Savey

CCLin Sud-Ouest/CPias Nouvelle Aquitaine : 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/CPias Île-de-France réseau AP-HP : David Trystram ; réseau hors AP-HP : Isabelle Arnaud

CCLin Est/CPias Grand Est : Lory Dugravot, Julien Claver

CCLin Ouest/CPias Bretagne : Sophie Glorion

CCLin Sud-Est/CPias Auvergne-Rhône-Alpes : Emmanuelle Caillat-Vallet

CCLin Sud-Ouest/CPias Nouvelle Aquitaine : Emmanuelle Reyreaud, Elisabeth Sousa

Rédaction du rapport

Isabelle Arnaud, Vincent Jarlier

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

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 bêta-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

Sommaire

1. INTRODUCTION	7
1.1 Les bactéries multirésistantes.....	7
1.2 Le choix des BMR cibles du programme national	7
2. MÉTHODE BMR-RAISIN 2017	8
3. RÉSULTATS BMR-RAISIN 2017	12
3.1 Établissements participants	12
3.2 <i>S. aureus</i> résistant à la méticilline (SARM) et Entérobactéries productrices de bêta-lactamase à spectre étendu (EBLSE)	12
4. RÉSULTATS BMR-RAISIN : ÉVOLUTION 2002-2017	16
4.1 Participation au réseau BMR	16
4.2 <i>S. aureus</i> résistant à la méticilline (SARM)	16
4.3 Entérobactéries productrices de bêta-lactamase à spectre étendu (EBLSE)	17
5. DISCUSSION	19
6. TABLEAUX ET FIGURES	26
6.1 Tous établissements	26
6.1.1 Résultats 2017.....	26
6.1.2 Évolution 2002-2017	44
6.2 Évolution 2013-2017 (cohorte de 858 ES)	48
6.2.1 Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=858).....	48
6.2.2 Deltas de densité d'incidence 2013-2017 des SARM pour les établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=858).....	52
ANNEXE 1 – Fiches de recueil	60
ANNEXE 2 – Codages et structure de la base de données par établissement	62
ANNEXE 3 – Liste des établissements ayant participé à bmr raisin 2017	65

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, est une priorité nationale qui implique toute la communauté médicale (dans les ES mais aussi en établissements médico-sociaux et 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, 2012 et 2017. *Staphylococcus aureus* représentait en 2017 14 % 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 suivi par les entérobactéries BLSE. 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).

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 bêta-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 bêtalactamines...), 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 2017

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, 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, 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, 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) 2016.

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) ;
- (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.

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.

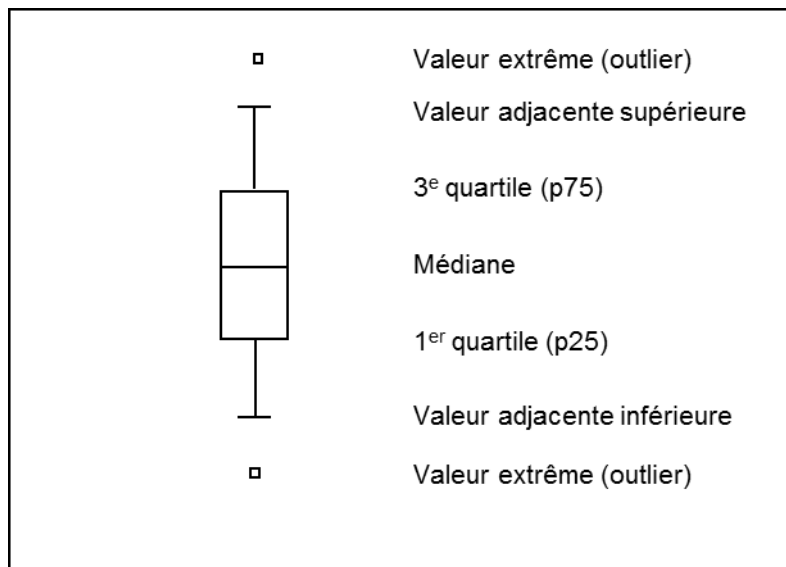
Une base de données réunissant les principales données de chaque ES est constituée à partir d'un fichier standardisé Microsoft Excel® fourni par chaque Cclin. Depuis 2003, elle permet d'objectiver la distribution des DI des SARM et des EBLSE par caractéristique d'établissements et par région. Depuis 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 2017. 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 2013 à 2017

Pour la cohorte des ES participant consécutivement de 2013 à 2017, le caractère significatif (ou non) de l'évolution des DI depuis 2013 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 2013 et DI 2017 :

$$(\text{« delta DI »} = \frac{(DI_{2015} - DI_{2011})}{DI_{2011}} \times 100)$$

a été calculée pour chaque ES.

Un delta est incalculable quand l'incidence de l'ES en 2013 est égale à 0 et que celle de 2017 est différente de 0.

3. RÉSULTATS BMR-RAISIN 2017

3.1 Établissements participants

Les données 2017 ont été recueillies dans 1 311 ES (tableau 1) dont 43 % d'établissements publics (4 % hôpitaux universitaires et 34 % non universitaires), 14 % d'établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC) et 27 % d'établissements privés de court séjour médecine chirurgie et obstétrique (MCO).

Ces établissements totalisent 284 669 lits (tableau 1), soit 73 % du total des 392 290 lits d'hospitalisation complète installés en France (données SAE 2017, tableau 1). Ces établissements totalisent plus précisément 78 % des 245 075 lits des établissements publics (principalement CH et CHU) et 83 % des 70 274 lits des établissements MCO privés à but lucratif ou ESPIC.

Les 1 311 établissements ont totalisé 20,7 millions de JH durant les trois mois du recueil (tableau 1) alors qu'il y a environ 117 millions de JH annuelles en France.

Les 565 établissements publics (principalement CH et CHU) représentaient 63 % des lits des 1 311 établissements participant à la surveillance en 2017 (20 % pour les 54 établissements universitaires, 43 % pour les 449 établissements non universitaires), alors que les 190 ESPIC en représentaient 14 % et les 351 établissements MCO privés 27 %. Les différences de proportions représentées par les établissements publics selon que l'on prend en compte le nombre d'établissements (38 %) ou de lits (63 %) s'expliquent par le nombre de lits généralement plus élevé des hôpitaux publics, en particulier universitaires. Le nombre moyen de lits par ES en 2017 dans l'échantillon Raisin était en effet de 1 078 dans les hôpitaux universitaires, 273 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 d'attaque et densités d'incidence sont détaillés dans le tableau 2.

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

Le nombre de cas incidents de SARM était en 2017 de 4 720 dont 40 % en médecine, 25 % en chirurgie, 1 % en gynécologie-obstétrique, 2 % en pédiatrie, 8 % en réanimation et 15 % 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 14 % provenaient des hémocultures, 21 % des séreuses et pus profonds, 15 % des prélèvements respiratoires, 20 % des urines et seulement 2 % des dispositifs intravasculaires.

Le nombre de cas incidents d'EBLSE était de 13 916 en 2017 dont 38 % en médecine, 17 % en chirurgie, 2 % en gynécologie-obstétrique, 1 % en pédiatrie, 10 % 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 (69 %) que celle des SARM (20 %) ; 10 % des EBLSE provenaient des hémocultures et 6 % des séreuses et pus profond.

La DI globale des SARM était de 0,23 pour 1 000 JH. En court séjour (réanimation comprise), la DI était de 0,33. En réanimation, la DI de 0,75 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 0,11 et de 0,08 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 plus basse en SSR (0,43) et en SLD (0,25) qu'en court séjour réanimation comprise (0,93). En réanimation, la DI de 2,77 était trois fois plus élevée que pour l'ensemble du court séjour (tableau 2).

Le taux d'attaque global des SARM en court séjour était de 0,17 pour 100 admissions et celui des EBLSE plus de deux fois supérieur avec un taux de 0,47 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 0,064/1 000 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 31 % pour les EBLSE, donnant une incidence totale à bactériémie de 0,083.

Les bactériémies à SARM étaient plus souvent retrouvées en court séjour (0,049/1 000 JH), notamment dans les services de réanimation (0,099/1 000 JH) (tableau 8).

On retrouve cette même tendance pour les bactériémies à EBLSE en court séjour (0,098/1 000 JH), et en réanimation (0,382/1 000 JH) (tableau 8).

Parmi les deux espèces d'EBLSE les plus représentées, l'incidence globale des bactériémies à *E. coli* était de 0,053/1 000 JH, et celle des bactériémies à *K. pneumoniae* de 0,028/1 000 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 0,26 et 0,42 pour les CHU, CH et hôpitaux militaires, et entre 0,00 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 1,11 pour les CHU, CH et hôpitaux militaires, et entre 0,13 et 0,99 pour les MCO, les SSR et les SLD (tableau 5).

Le pourcentage des SARM dans l'espèce était de 14,1 % globalement. Il était compris entre 11,5% et 16,7 % pour les CHU, CH et hôpitaux militaires, et entre 0 % et 27,8 % pour les MCO, les SSR et les SLD (tableau 4).

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 38,4. Celui des EBLSE était de 41,3.

Distribution des espèces d'EBLSE :

En 2017 *E. coli* était de loin la première espèce isolée parmi les entérobactéries productrices de BLSE (54,0 %), devant *K. pneumoniae* (26,8 %). Parmi les autres espèces d'EBLSE représentées, les *E. cloacae* correspondaient à 11,6 % et les *E. aerogenes* à seulement 0,8 % (tableau 9). La DI globale des *E. coli* BLSE était en 2017 de 0,36 pour 1 000 JH, celle de *K. pneumoniae* de 0,18 et

celle des *E. cloacae* à 0,08. L'ensemble des autres EBLSE avait une densité d'incidence de 0,05 pour 1 000 JH (tableau 21).

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 autres enterobactéries (94,3 %). La sensibilité à l'ertapénème variait de 85,2 % pour les *E. cloacae* à 99,0 % 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.* 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 (<http://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 et établissements psychiatriques et vers les valeurs hautes pour les CHU, CH, hôpitaux militaires, CLCC et MCO > 100 lits (médiane entre 0,13 et 0,44).

L'incidence médiane des établissements était de 0,12 (soit 50 % avec une incidence inférieure et 50 % avec une incidence supérieure) alors que 10 % des établissements avait une incidence supérieure à 0,47.

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 et 0,24) 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 0,53 et 1,13).

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 1,29.

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, le Centre-Val de Loire et la Bretagne. Le taux de couverture du nombre de lits du réseau (calculé à partir des données SAE 2017) était supérieur à 60 % dans toutes les régions de métropole allant de 61,4 % en Corse à 84,3 % en Normandie.

On peut noter que les incidences diminuent régulièrement dans les régions depuis 2013.

La figure 4 montre une incidence en court séjour élevée dans les régions Hauts-de-France et Nouvelle-Aquitaine et des incidences inférieures à 0,20/1000 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 2017) était supérieur à 69 % dans toutes les régions de métropole allant de 69 % en Hauts-de-France à 98 % en Provence-Alpes-Côte d'Azur. 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 dans l'espèce était inférieur à 19 % dans l'ensemble des régions métropolitaines (figure 5) avec des pourcentages allant de 9,6 % au Centre-Val de Loire à 19 % 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 l'ouest de la France (Bretagne et Pays de la Loire) et plus élevée dans les DOM, en Île-de-France et en Provence-Alpes-Côte d'Azur.

On peut noter que les incidences augmentent régulièrement dans les régions depuis 2013.

La figure 7 montre que l'incidence des EBLSE en court séjour est supérieure à 0,60/1000 JH dans toutes les régions françaises à l'exception des régions Bretagne, Pays de la Loire, Centre-Val de Loire et Grand Est.

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

La Figure 9 montre que les incidences des *K. pneumoniae* BLSE sont plus élevées dans les Hauts-de-France, Île-de-France et Provence-Alpes-Côte d'Azur et plus faible en Pays de la Loire et Centre-Val de Loire.

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 2002-2017

La confrontation des résultats 2017 et des résultats disponibles depuis 2002 permet de faire les remarques suivantes.

4.1 Participation au réseau BMR

La participation en termes de nombre d'établissements a augmenté de 274 % entre 2002 (478 établissements) et 2017 (1 311 établissements). Après s'être stabilisée pendant 3 ans autour de 930 ES participants, elle a augmenté à nouveau depuis 2013 pour diminuer un peu depuis 2014 (tableau 18).

Les évolutions selon le type d'établissements sont les suivantes : pour les CHU de 50 à 54 (+8 %), pour les centres hospitaliers publics de 208 à 442 (+53 %), pour les hôpitaux ESPIC de 45 à 190 (+76 %), pour les établissements privés MCO de 115 à 351 (+67 %), et pour les autres types d'établissements de 51 à 274 (+81 %).

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

Évolution 2002-2017 : 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 0,23 en 2017, soit une diminution globale de 63 % depuis 2002.

De 2002 à 2017, cette DI est passée de 0,79 à 0,29 (-61 %) en court séjour, de 0,38 à 0,10 en SSR-SLD (-74 %), et de 2,52 à 0,75 (-70 %) en réanimation.

Le taux d'attaque en court séjour était plus de trois fois plus faible en 2017 (0,17) qu'en 2002 (0,50), malgré une pointe à 0,59 en 2004 (tableau 2).

La répartition des souches de SARM par type de services et de prélèvements est demeurée pratiquement inchangée chaque année de 2002 et 2017.

Évolution 2013-2017

Analyse restreinte aux ES participants chaque année depuis 2013 (cohorte de 858 ES)

Le tableau 23 permet de voir que la cohorte est principalement composée d'établissements publics (43 % du nombre d'établissements et 68 % du nombre de lits), principalement des CH (35 % du nombre d'établissements et 42 % 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 27 % du nombre d'établissements, mais seulement 17 % du nombre de lits.

L'analyse des données SARM des « bases établissements » (tableaux 24 et 27, figure 12) permet d'analyser les tendances évolutives des densités d'incidence pour une cohorte de 858 établissements qui ont participé à l'enquête chaque année de 2013 à 2017. Pour ces ES, la DI globale a significativement diminué de 0,31 à 0,23 (-27 %, $p < 0,001$). Cette diminution était également très significative pour chaque type de séjour ($p < 0,001$).

Les taux d'incidence des bactériémies à SARM ont diminué de 20 % entre 2013 et 2017 passant de 0,039 à 0,031/1 000 JH (tableau 25).

La distribution des différences entre la DI 2013 et DI 2017 (« 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 2013 et 2017) est deux fois supérieure à celle des établissements pour lesquels l'évolution est positive (augmentation de la DI entre 2013 et 2017).

Cette tendance majoritairement à la baisse est observée globalement, tous types d'ES confondus (51 % contre 31 %) (tableau 29), et pour la plupart des catégories d'ES, en particulier les CH, CHU et MCO, c'est-à-dire toutes les catégories d'ES les plus représentés.

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 2002-2017 : 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 2017, que ce soit globalement (de 0,16 en 2002 à 0,82 en 2017, x 5,1) en court séjour (réanimation comprise) (de 0,16 à 0,93, x 5,8) y compris en réanimation (de 0,79 à 2,77, x 3,5), ou en SSR-SLD (de 0,08 à 0,38, x 4,8).

Le taux d'attaque en court séjour a presque quintuplé entre 2002 et 2017 (0,47 pour 100 admissions) par rapport à 2002 et 2003 (0,10), cf. tableau 2.

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 (tableau 22) et le pourcentage représenté par *E. coli* a régulièrement augmenté : 18,5 % en 2002 à 54,0 % en 2017 (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 0,36 en 2017 (x 18, tableau 21). 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.

Le pourcentage de *K. pneumoniae* au sein des EBLSE était fluctuant entre 2002 et 2008 aux alentours de 14-15 % mais était de 26,8 % en 2017 (tableau 22). L'incidence a augmenté régulièrement entre 2007 et 2017 passant de 0,02 à 0,18 (x 9, tableau 21).

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 92,4 % en 2017 (tableau 22).

Concernant les autres espèces, il faut noter une augmentation de *E. cloacae* (pourcentage multiplié par 1,9 de 2002 à 2017, tableau 22) avec une incidence qui est passée de 0,01 en 2002 à 0,08 en 2017 (x 10,2, tableaux 24 et 28). Ainsi qu'une forte baisse de *E. aerogenes* avec une incidence égale à 0 en 2017 (tableau 22).

L'incidence des autres EBLSE passe de 0,08 à 0,05 de 2002 à 2017 (-40 %, tableau 21).

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 2013-2017

Analyse restreinte aux ES participants depuis 2013 (cohorte de 858 ES)

L'analyse des données EBLSE des « bases établissements » (tableaux 24 et 27 et figure 12) permet d'analyser les tendances évolutives des densités d'incidence pour une cohorte de 858 établissements qui ont participé à l'enquête chaque année de 2013 à 2017. Pour ces ES, la DI a significativement augmenté de 0,56 à 0,68 (x 1,2, $p < 0,001$) (tableaux 24 et 27).

Les taux d'incidence des bactériémies à EBLSE ont augmenté entre 2013 et 2017 passant de 0,033 à 0,054/1 000 JH (+55 %, $p < 0,001$) (tableau 25).

Les densités d'incidence des bactériémies par espèce augmentent entre 2013 et 2017 pour les trois principales espèces d'EBLSE : *E. coli* (0,026 à 0,037 / 1 000 JH, +30 %), *K. pneumoniae* (0,013 à 0,019 / 1 000 JH, +31 %) et *E. cloacae* (0,006 à 0,008 / 1 000 JH, +26 %) (tableau 26 et figure 11).

La distribution des différences entre la DI 2013 et la DI 2017 (« 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 30). La part des établissements pour lesquels l'évolution est positive (augmentation de DI entre 2013 et 2017) est pratiquement identique à celle des établissements pour lesquels l'évolution est négative (diminution de la DI entre 2013 et 2017).

Cette tendance majoritairement à la hausse est observée globalement, tous types d'ES confondus (41 % contre 54 %), et pour toutes les catégories d'ES à l'exception des MCO ESPIC (n=45 ; 18 % contre 67 %) et des établissements psychiatriques (n=32 ; 3 % contre 88 %).

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

5. DISCUSSION

En 2017, le nombre d'ES participant à la surveillance BMR-Raisin était de 1 311 ES, en légère diminution pour la 3^e année consécutive, après avoir augmenté pendant 5 ans. La couverture du réseau représente 73 % des lits d'hospitalisation de France. La DI globale des SARM continue à diminuer pour atteindre 0,23 SARM/1 000 JH. Parmi les 858 ES participant à la surveillance chaque année depuis 2013, la diminution est de 27 % tous types de séjour confondus sur la période et de 28 % en réanimation. En 2017, la DI globale des EBLSE diminue pour la première fois à 0,67 EBLSE/1 000 JH contre 0,71 en 2016. Parmi les 858 ES participant à la surveillance chaque année depuis 2013, l'évolution reste à l'augmentation sur la période 2013-2017. Elle est globalement de +20 % tous types de séjour confondus et de +8 % en réanimation. Mais, l'analyse sur la cohorte rapporte elle aussi une baisse de la DI des BLSE de 0,72 à 0,68 entre 2016 et 2017. Les *E. coli* producteurs de BLSE ont particulièrement contribué à l'augmentation de la DI des BLSE au cours de dernière année. Avec une DI de 0,36 *E. coli* BLSE/1 000 JH en 2017 ; ils représentent 54,0 % des souches d'EBLSE isolées en 2017 contre 18,5 % en 2016. Cependant, on observe pour la première fois une diminution de la proportion d'*E. coli* parmi les EBLSE par rapport à l'année précédente : 57,7% en 2016. Cela est lié à l'augmentation des *K. pneumoniae* qui correspond en 2017 à 26,8 % des souches d'EBLSE isolées contre 18,5 % en 2016. La DI des bactériémies, nouvel indicateur produit depuis 2008 pour les SARM et depuis 2013 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 6, soit 785 souches (hémoculture positive en premier prélèvement ou prélèvement ultérieur)) et supérieure pour les EBLSE, à 0,083/ 1 000 JH (un cas EBLSE sur 8, soit 1 727 souches (hémoculture positive en premier prélèvement ou prélèvement ultérieur)). L'évolution 2013-2017 de ces bactériémies montre que l'incidence des bactériémies à SARM est stable autour de 0,033 pour 1000 JH alors que celle des bactériémies à EBLSE continue d'augmenter malgré la diminution observée de la DI globale des EBLSE. La diminution de 10 % de la densité d'incidence de ces bactériémies à SARM est inférieure aux 20 % de l'indicateur Propias. Par contre les densités d'incidence des bactériémies à *K. pneumoniae* BLSE et à *E. cloacae*, nouveaux indicateurs du PROPIAS 2017, augmentent depuis 2013. 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*.

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 117 millions de JH annuelles (données SAE 2017). Ainsi, le nombre de cas d'infections à SARM serait de 19 000 à 32 000 par an, dont 3 900 à 5 500 bactériémies ; le nombre de cas d'infections à EBLSE serait de 47 000 à 95 000 par an, dont environ 6 100 à 11 200 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 2017 en France pour la tuberculose (n=5 974) ou les infections invasives à méningocoque en 2017 (n=149).

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 2017, du même ordre de grandeur (14,1 %) que celle transmise par la France au réseau EARS-Net pour l'année 2017 (12,9 %).

Les résultats de la surveillance BMR-Raisin peuvent également être comparés avec ceux des Enquêtes Nationales de Prévalence (ENP). L'ENP 2017 menée sur un échantillon représentatif de 403 établissements de santé en France, a permis d'estimer la prévalence des patients infectés à SARM ou à entérobactéries résistantes aux céphalosporines de 3^e génération. *S. aureus* représentait plus de 14 % des bactéries responsables d'IN avec les SARM représentant plus de 26 % des *S. aureus* (38 % en 2012). Les entérobactéries représentaient plus de 40 % des bactéries responsables d'IN et 15,3 % des entérobactéries testées responsables d'une IN étaient BLSE, contre 13,6 % en 2012.

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 ou dans une analyse conduite en 2009 à partir des données SARM du bilan standardisé des IN. 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, permettent d'apprécier l'impact du programme national de prévention de la diffusion des SARM et entérobactéries BLSE et de maîtrise de la résistance aux antibiotiques, 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. 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 38,4 % pour les SARM et de 41,3 % 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.

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 2017 (cible quantitative de l'axe 2 : 100 % des BN à SARM potentiellement évitables font l'objet d'une analyse des causes).

Des recommandations pour la prévention de la transmission croisée des EBLSE ont été éditées par les autorités de santé. Ce phénomène est également pris en considération dans les plans antibiotiques publiés en 2013 par le ministère chargé de la santé et celui chargé de l'agriculture.

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

Les résultats 2017 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.

En 2017, un appel à projet concernant des réseaux de surveillance et de prévention des infections associées aux soins et de l'antibiorésistance a été conduit par Santé publique France. La mission « surveillance et prévention de la résistance aux antibiotiques en établissements de santé » a été attribuée aux CPias Grand Est et au CPias Nouvelle Aquitaine. Cette mission nationale, dénommée

SPARES, inclus la surveillance des bactéries multirésistantes aux antibiotiques et gère cette activité à partir de 2018.

Liste des tableaux

Tableau 1 : BMR-Raisin 2017 – Participation au réseau par catégorie d'établissement (en pourcentage de lits ou de journées d'hospitalisation inclus dans la surveillance)	26
Tableau 2 : BMR-Raisin 2017 - Densités d'incidence pour 1000 JH des SARM et des EBLSE par type de séjour.....	27
Tableau 3 : BMR-Raisin 2017 – Nombre et densité d'incidence pour 1000 JH des bactériémies à SARM et EBLSE (<i>hémoculture positive + item bactériémie</i>).....	28
Tableau 4 : BMR-Raisin 2017 – Densités d'incidence pour 1000 JH des SARM et pourcentage des SARM parmi les <i>S. aureus</i> par type d'établissement	28
Tableau 5 : BMR-Raisin 2017 – Densités d'incidence pour 1000 JH des EBLSE par type d'établissement	29
Tableau 6 : BMR-Raisin 2017 – Répartition des souches de SARM et d'EBLSE par type de spécialité (nombre et %).....	29
Tableau 7 : BMR-Raisin 2017 – Répartition des souches de SARM et d'EBLSE par type de prélèvements (nombre et %).....	30
Tableau 8 : BMR-Raisin 2017 – Densité d'incidence pour 1000 JH des bactériémies à SARM et à EBLSE par type de séjours (<i>hémoculture = premier prélèvement positif</i>)	30
Tableau 9 : BMR-Raisin 2017 – Répartition des souches d'EBLSE selon l'espèce d'entérobactérie	30
Tableau 10 : BMR-Raisin 2017 – Sensibilité des espèces d'EBLSE à l'imipénème.....	31
Tableau 11 : BMR-Raisin 2017 – Sensibilité des espèces d'EBLSE à l'ertapénème	31
Tableau 12 : BMR-Raisin 2017 – 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=1 354).....	33
Tableau 13 : BMR-Raisin 2017 – 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=1 354).....	35
Tableau 14 : BMR-Raisin 2017 - 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 2017	38
Tableau 15 : BMR-Raisin 2017 - Répartition du pourcentage de SARM dans l'espèce par région en 2015.....	39
Tableau 16 : BMR-Raisin 2017 - 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.....	41
Tableau 17 : BMR-Raisin 2017 - Répartition de l'incidence globale des <i>E. coli</i> BLSE et des <i>K. pneumoniae</i> pour 1 000 JH par région	43
Tableau 18 : Évolution des nombres d'établissements, de lits, de SARM et d'EBLSE de 2002 à 2017 (données globales).....	44
Tableau 19 : Évolution des densités d'incidence de SARM pour 1 000 JH de 2002 à 2017 (données globales).....	44
Tableau 20 : Évolution des densités d'incidence des EBLSE pour 1 000 JH de 2002 à 2017 (données globales).....	45
Tableau 21 : Évolution des densités d'incidence/1 000 JH des EBLSE par espèce de 2002 à 2017 (données globales).....	47
Tableau 22 : Évolution de la répartition des souches d'EBLSE selon les quatre principales espèces d'entérobactéries de 2002 à 2017 (données globales)	47
Tableau 23 : Tableau des données descriptives des établissements de la cohorte 2013-2017 (n=858)	48

Tableau 24 : Évolution de l'incidence des SARM et des EBLSE pour 1 000 JH de 2013 à 2017 – Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=858)	48
Tableau 25 : Évolution de la densité d'incidence des bactériémies à SARM et à EBLSE pour 1 000 JH de 2013 à 2017 – Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=858)*	49
Tableau 26 : Évolution de la densité d'incidence des bactériémies à principales espèces d'EBLSE pour 1 000 JH de 2013 à 2017 – Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des quatre années (n=858).....	49
Tableau 27 : Évolution de l'incidence des SARM pour 1 000 JH de 2013 à 2017 par service – Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=858)	50
Tableau 28 : Évolution de l'incidence des EBLSE pour 1 000 JH de 2013 à 2017 par service – Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=858)	51
Tableau 29 : 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 2013 et 2017 (n=858*).....	52
Tableau 30 : 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 2013 et 2017 (n=858*)	56

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=1 311).....	32
Figure 2 : BMR-Raisin 2017 – 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=1 310)	34
Figure 3 : BMR-Raisin 2017 – Incidences globales des SARM pour 1 000 JH (tous ES, n=1 311) par région.....	36
Figure 4 : BMR-Raisin 2017 – Incidences globales des SARM /1 000 JH (court séjour uniquement, n=916) par région.....	36
Figure 5 : BMR-Raisin 2017 – Pourcentage global de SARM dans l'espèce par région.....	37
Figure 6 : BMR-Raisin 2017 – Incidences globales des EBLSE pour 1 000 JH (tous ES, n=1 311) par région.....	40
Figure 7 : BMR-Raisin 2017 – Incidences globales des EBLSE /1 000 JH (court séjour uniquement, n=916) par région	40
Figure 8 : BMR-Raisin 2017 – Incidences globales des <i>E. coli</i> BLSE pour 1 000 JH (tous ES, n=1 311) par région.....	42
Figure 9 : BMR-Raisin 2017 – Incidences globales des <i>K. pneumoniae</i> BLSE pour 1 000 JH (tous ES, n=1 311) par région	42
Figure 10 : Densités d'incidence des SARM et des EBLSE pour 1 000 JH (densité d'incidence globale par année) entre 2002 et 2017.....	46
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 2013 et 2017 (n=858)*	50
Figure 12 : Evolution entre 2013 et 2017 de la densité d'incidence des SARM et des EBLSE pour 1 000 JH (cohorte de 858 établissements)	51

Figure 13 : Distribution des établissements selon les différences (« delta ») de densité d'incidence des SARM entre 2013 et 2017* - Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chaque année entre 2013 et 2017 (n=858**)	53
Figure 14 : Distribution des établissements, stratifiée par type d'ES, selon les différences (« delta ») de densité d'incidence des SARM entre 2013 et 2017* - Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chaque année entre 2013 et 2017 (n=858 dont 95 avec delta incalculable)	54
Figure 15 : Distribution des établissements, selon les différences (« delta ») de densité d'incidence des EBLSE entre 2014 et 2017* - Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chaque année entre 2013 et 2017 (n=858**)	57
Figure 16 : Distribution des établissements, stratifiée par type d'ES, selon les différences (« delta ») de densité d'incidence des EBLSE entre 2013 et 2017* - Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chaque année entre 2013 et 2017 (n=858 dont 86 avec delta incalculable)	58

6. TABLEAUX ET FIGURES

6.1 Tous établissements

6.1.1 Résultats 2017

I TABLEAU 1 I

BMR-Raisin 2017 – 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 2017 ^{*,b}	% Nombre de Lits [*]	Nombre de JH ^a	Nombre de JH SAE 2017 ^{**,b}	% Nombre JH ^{*,**}
Public	565	191 828	245 075	78	14 561 387	18 911 290	77
CHU	54	58 231	70 762	82	4 367 569	5 404 243	81
CH	464	121 943	141 943	86	9 370 029	10 889 632	86
Autres	47	11 654	32 370	36	823 789	2 617 414	31
ESPIC	190	26 730	46 775	57	1 903 699	3 454 017	55
CLCC	15	2 232	2 732	82	159 050	185 332	86
MCO	57	10 383	16 740	62	692 562	1 195 923	58
SSR	99	11 279	20 578	55	831 639	1 554 169	54
SLD	5	491	678	72	38 969	58 494	67
Autres	14	2 345	6 047	39	181 479	460 099	39
Privé	556	66 111	96 246	69	4 265 284	6 673 350	64
MCO	351	47 963	53 534	90	2 710 761	3 008 648	90
SSR	171	15 489	28 927	54	1 323 404	2 464 670	54
SLD	5	233	377	62	20 903	33 009	63
Autres	29	2 426	13 408	18	210 216	1 167 024	18
Total	1 311	284 669	388 096	73	20 730 370	29 038 657	71

ES : établissement

JH : journée d'hospitalisation

SAE : Statistique Annuelle des Établissements de santé

a : déclarés à travers l'enquête BMR

b : données SAE 2017

** % : a/b (couverture) : Pourcentage calculé par rapport aux données SAE 2017*

*** 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 2017 - Densités d'incidence pour 1000 JH des SARM et des EBLSE par type de séjour

		SARM	EBLSE
Court séjour	Nb souches isolées	3 992	11 165
	Nb JH	12 031 556	12 031 556
	DI	0,33	0,93
	Nb admissions	2 383 115	2 383 115
	ATQ	0,17	0,47
Réanimation	Nb souches isolées	389	1 431
	Nb JH	515 782	515 782
	DI	0,75	2,77
Court séjour hors réanimation*	Nb souches isolées	3 603	9 734
	Nb JH	11 515 774	11 515 774
	DI	0,31	0,85
Psychiatrie	Nb souches isolées	12	50
	Nb JH	1 718 001	1 718 001
	INC	0,01	0,03
SSR	Nb souches isolées	527	2 141
	Nb JH	4 948 316	4 948 316
	DI	0,11	0,43
SLD	Nb souches isolées	165	506
	Nb JH	2 033 288	2 033 288
	DI	0,08	0,25
Total**	Nb souches isolées	4 720	13 916
	Nb JH	20 730 370	20 730 370
	DI	0,23	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*

*** inclus également les souches et JH des services d'urgences*

I TABLEAU 3 I

BMR-Raisin 2017 – 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			JH total	DI HC	DI HC+ item bactériémie
	Nb souches HC*	Nb souches HC* + item bactériémie**	Bactériémie après 1er prélèvement (%)			
SARM	654	785	20,0	20 730 370	0,032	0,038
EBLSE	1 321	1 727	30,7	20 730 370	0,064	0,083

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

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

I TABLEAU 4 I

BMR-Raisin 2017 – 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	565	3 651	14 561 387	0,25	25 170	14,5
CHU	54	1 170	4 367 569	0,27	10 172	11,5
CH	464	2 412	9 370 029	0,26	14 454	16,7
CH < 300 lits	309	632	2 688 196	0,24	3 053	20,7
CH >= 300 lits	155	1 780	6 681 833	0,27	11 401	15,6
Hôpital militaire	7	43	101 797	0,42	287	15,0
Autres (Psy + SLD)	40	26	721 992	0,04	257	10,1
ESPIC	190	358	1 903 699	0,19	2 219	16,1
Centre anti-cancéreux	15	27	159 050	0,17	342	7,9
MCO	57	202	692 562	0,29	1 317	15,3
SSR	99	114	831 639	0,14	410	27,8
SLD	5	0	38 969	0,00	1	0,0
Autres (Psy)	14	15	181 479	0,08	149	10,1
Privé	556	711	4 265 284	0,17	6 058	11,7
MCO	351	620	2 710 761	0,23	5 658	11,0
SSR	171	81	1 323 404	0,06	362	22,4
SLD	5	1	20 903	0,05	5	20,0
Autres (Psy)	29	9	210 216	0,04	33	27,3
Total	1 311	4 720	20 730 370	0,23	33 447	14,1

JH : journées d'hospitalisation

DI : densité d'incidence

SA : nombre de *S. aureus*

Psy : ES psychiatrique

SLD : soins de longue durée

I TABLEAU 5 I

BMR-Raisin 2017 – Densités d'incidence pour 1 000 JH des EBLSE par type d'établissement

Type	EBLSE	JH	DI
Public	10 124	14 561 387	0,70
CHU	3 949	4 367 569	0,90
CH	5 986	9 370 029	0,64
CH < 300 lits	1 601	2 688 196	0,60
CH >= 300 lits	4 385	6 681 833	0,66
Hôpital militaire	113	101 797	1,11
Autres (Psy + SLD)	76	721 992	0,11
ESPIC	1 260	1 903 699	0,66
Centre anti-cancéreux	169	159 050	1,06
MCO	689	692 562	0,99
SSR	343	831 639	0,41
SLD	5	38 969	0,13
Autres	54	181 479	0,30
Privé	2 532	4 265 284	0,59
MCO	2 002	2 710 761	0,74
SSR	500	1 323 404	0,38
SLD	10	20 903	0,48
Autres	20	210 216	0,10
Total	13 916	20 730 370	0,67

JH : journée d'hospitalisation

DI : densité d'incidence

I TABLEAU 6 I

BMR-Raisin 2017 – Répartition des souches de SARM et d'EBLSE par type de spécialité (nombre et %)

Spécialité	Nombre SARM		Nombre EBLSE	
	Nb	%	Nb	%
Gynéco-Obstétrique	61	1,3	230	1,7
Pédiatrie	74	1,6	167	1,2
Médecine	1 887	40,0	5 273	37,9
Chirurgie	1 177	24,9	2 403	17,3
Réanimation	389	8,2	1 431	10,3
SSR-SLD	692	14,7	2 647	19,0
Psy et Autres	440	9,3	1 765	12,7
Total	4 720	100,0	13 916	100,0

I TABLEAU 7 I

BMR-Raisin 2017 – Répartition des souches de SARM et d'EBLSE par type de prélèvements (nombre et %)

Type de prélèvements	Nombre SARM		Nombre EBLSE	
	Nb	%	Nb	%
Hémocultures*	654	13,9	1 321	9,5
Séreuses Pus profonds	981	20,8	784	5,6
Prélèvements Respiratoires protégés	215	4,6	347	2,5
Prélèvements Respiratoires non protégés	509	10,8	580	4,2
DIV	85	1,8	169	1,2
Urines	950	20,1	9 621	69,1
Total**	4 720	100,0	13 916	100,0

DIV : dispositif intravasculaire.

* hémoculture identifiée en premier prélèvement

**le total contient aussi les prélèvements « autres »

I TABLEAU 8 I

BMR-Raisin 2017 – 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	0,099	0,000	0,011	0,004	0,032
EBLSE	0,098	0,382	0,000	0,021	0,014	0,064
<i>E. coli</i>	0,053	0,149	0,000	0,012	0,012	0,035
<i>K. pneumoniae</i>	0,028	0,143	0,000	0,004	0,001	0,017

I TABLEAU 9 I

BMR-Raisin 2017 – Répartition des souches d'EBLSE selon l'espèce d'entérobactérie

EBLSE	<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	7 517	3 730	1 619	118	304	111	517	13 916
%	54,0	26,8	11,6	0,8	2,2	0,8	3,7	100,0

**C. koseri* et *C. freundii* regroupé dans *Citrobacter spp*

***Serratia* et *K. oxytoca* regroupés dans Autres

I TABLEAU 10 I

BMR-Raisin 2017 – Sensibilité des espèces d'EBLSE à l'imipénème

Imipénème	Nombre	S	I	R	% sensibilité parmi les souches d'EBLSE
<i>E. coli</i>	5 877	5 860	9	8	99,7
<i>K. pneumoniae</i>	3 126	3 095	18	13	99,0
<i>E. cloacae</i>	1 391	1 365	13	13	98,1
<i>E. aerogenes</i>	106	106	0	0	100,0
<i>Citrobacter spp.</i>	246	243	3	0	98,8
Autres	487	459	13	15	94,3
Total EBLSE	11 233	11 128	56	49	99,1

*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 2017 – Sensibilité des espèces d'EBLSE à l'ertapénème

Ertapénème	Nombre	S	I	R	% sensibilité parmi les souches d'EBLSE
<i>E. coli</i>	7 139	7 071	18	50	99,0
<i>K. pneumoniae</i>	3 569	3 468	43	58	97,2
<i>E. cloacae</i>	1 538	1 311	87	140	85,2
<i>E. aerogenes</i>	109	105	2	2	96,3
<i>Citrobacter spp.</i>	294	282	5	7	95,9
Autres	586	554	9	23	94,5
Total EBLSE	13 235	12 791	164	280	96,6

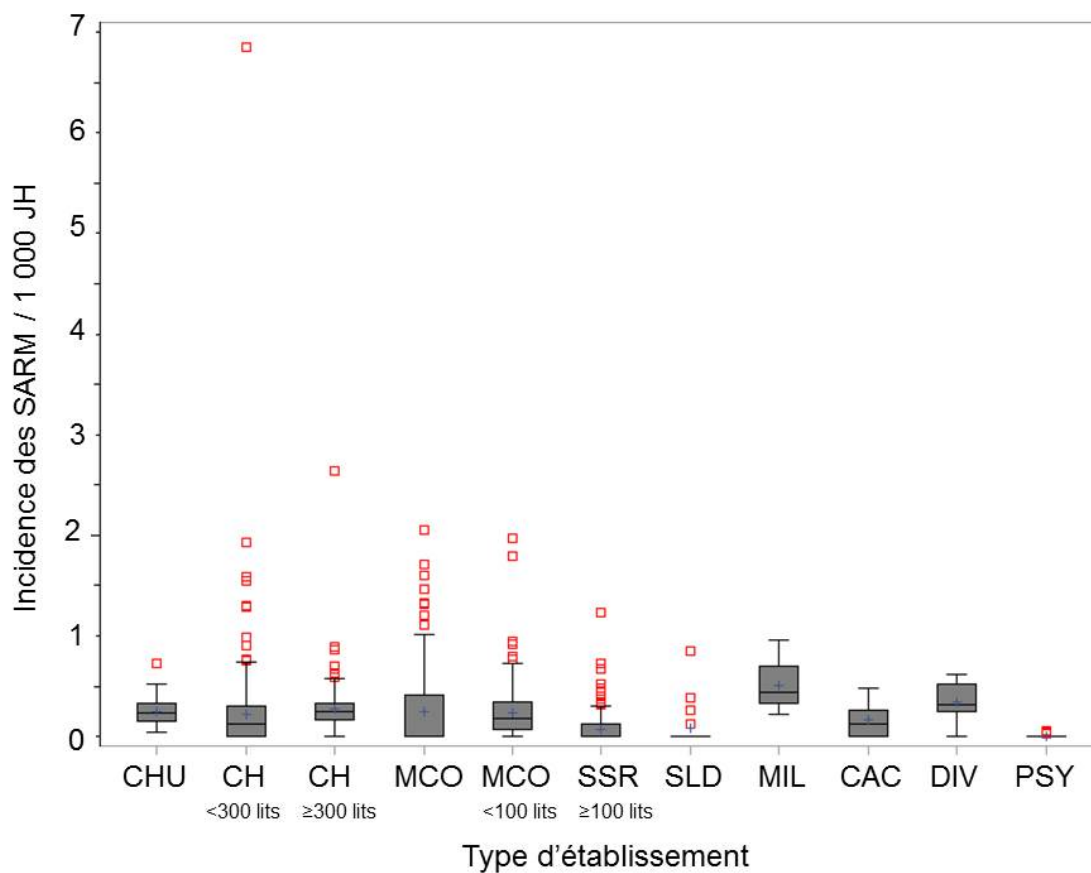
*Souches renseignées

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=1 311)



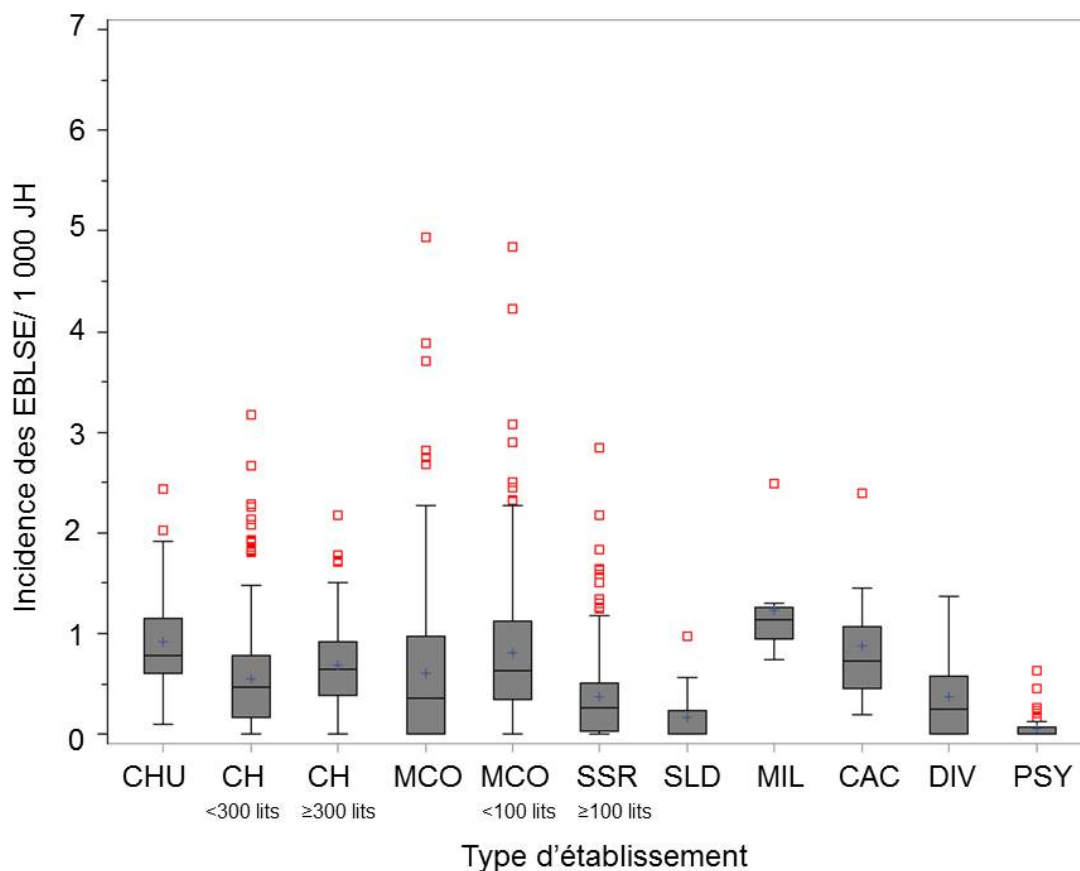
I TABLEAU 12 I

BMR-Raisin 2017 – 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=1 311)

Incidence SARM/1 000 JH	Nb ES	Minimum	P10	P25	Médiane	P75	P90	Maximum
CHU	54	0,04	0,08	0,15	0,24	0,33	0,41	0,73
CH (CH + anciens hôpitaux locaux)	471	0,00	0,00	0,00	0,19	0,31	0,50	6,85
CH < 300 lits	315	0,00	0,00	0,00	0,13	0,29	0,51	6,85
CH ≥ 300 lits	156	0,00	0,10	0,17	0,25	0,33	0,49	2,65
MCO	408	0,00	0,00	0,00	0,15	0,36	0,60	2,06
MCO < 100 lits	168	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41	0,86	2,06
MCO ≥ 100 lits	240	0,00	0,00	0,07	0,18	0,34	0,48	1,97
SSR	276	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,25	1,23
SLD	20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	0,84
MIL	8	0,21	0,27	0,34	0,44	0,61	0,90	0,96
CLCC	15	0,00	0,00	0,00	0,13	0,26	0,39	0,48
DIV	7	0,00	0,14	0,25	0,32	0,49	0,56	0,62
PSY	52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06
Total	1 311	0,00	0,00	0,00	0,12	0,29	0,47	6,85

I FIGURE 2 I

BMR-Raisin 2017 – 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=1 310)



NB : exclusion de l'établissement outlier en MCO

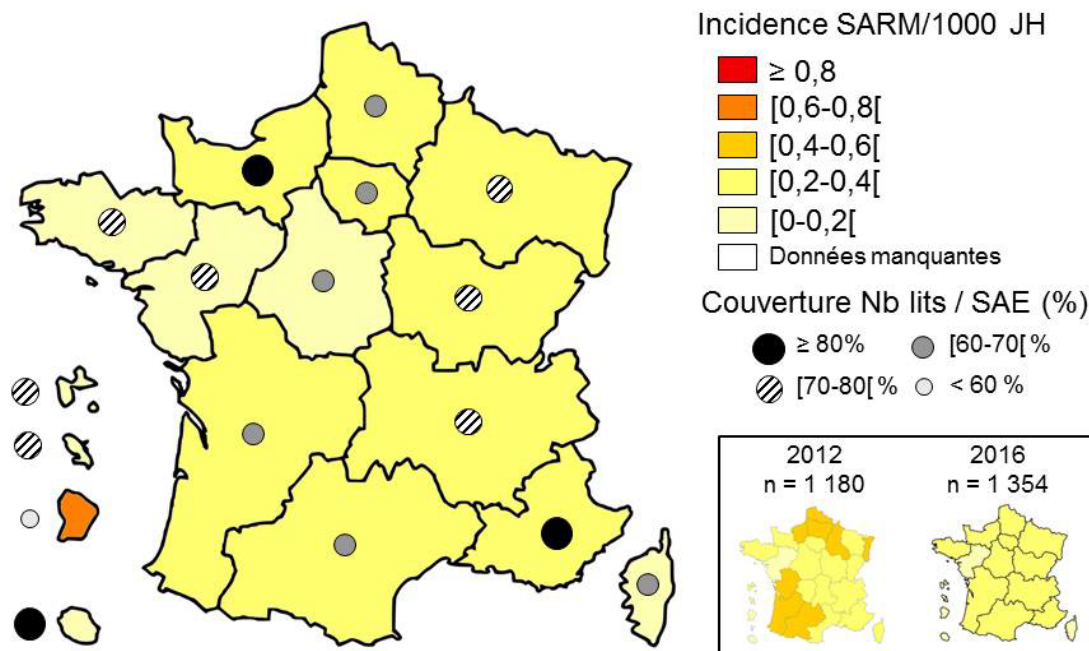
I TABLEAU 13 I

BMR-Raisin 2017 – 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=1 354)

Incidence SARM/1 000 JH	Nb ES	Minimum	P10	P25	Médiane	P75	P90	Maximum
CHU	54	0,10	0,39	0,61	0,78	1,13	1,53	2,43
CH (CH + anciens hôpitaux locaux)	471	0,00	0,00	0,28	0,54	0,81	1,16	3,17
CH < 300 lits	315	0,00	0,00	0,16	0,46	0,78	1,13	3,17
CH ≥ 300 lits	156	0,00	0,26	0,39	0,65	0,91	1,17	2,17
MCO	408	0,00	0,00	0,19	0,53	1,04	1,67	13,70
MCO < 100 lits	168	0,00	0,00	0,00	0,35	0,98	1,62	13,70
MCO ≥ 100 lits	240	0,00	0,15	0,34	0,63	1,11	1,68	4,84
SSR	276	0,00	0,00	0,05	0,26	0,50	0,94	2,84
SLD	20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,55	0,97
MIL	8	0,74	0,82	1,00	1,13	1,24	1,66	2,49
CLCC	15	0,20	0,27	0,54	0,73	1,05	1,41	2,39
DIV	7	0,00	0,00	0,04	0,24	0,45	0,89	1,37
PSY	52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06	0,17	0,63
Total	1 311	0,00	0,00	0,15	0,44	0,84	1,29	13,70

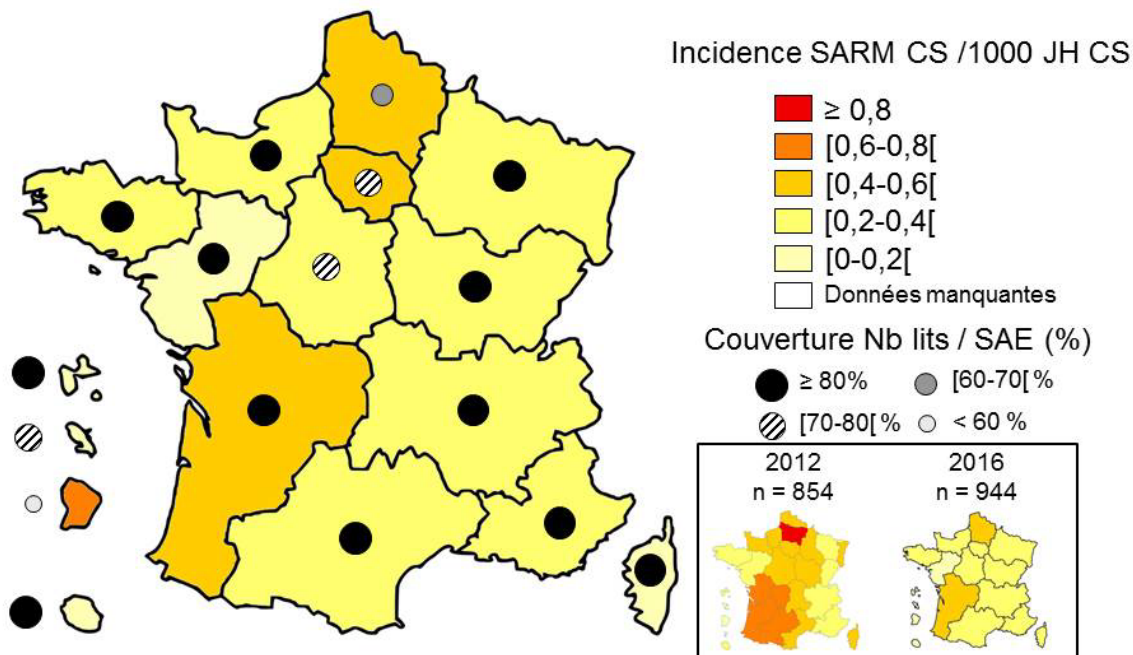
I FIGURE 3 I

BMR-Raisin 2017 – Incidences globales des SARM pour 1 000 JH (tous ES, n=1 311) par région



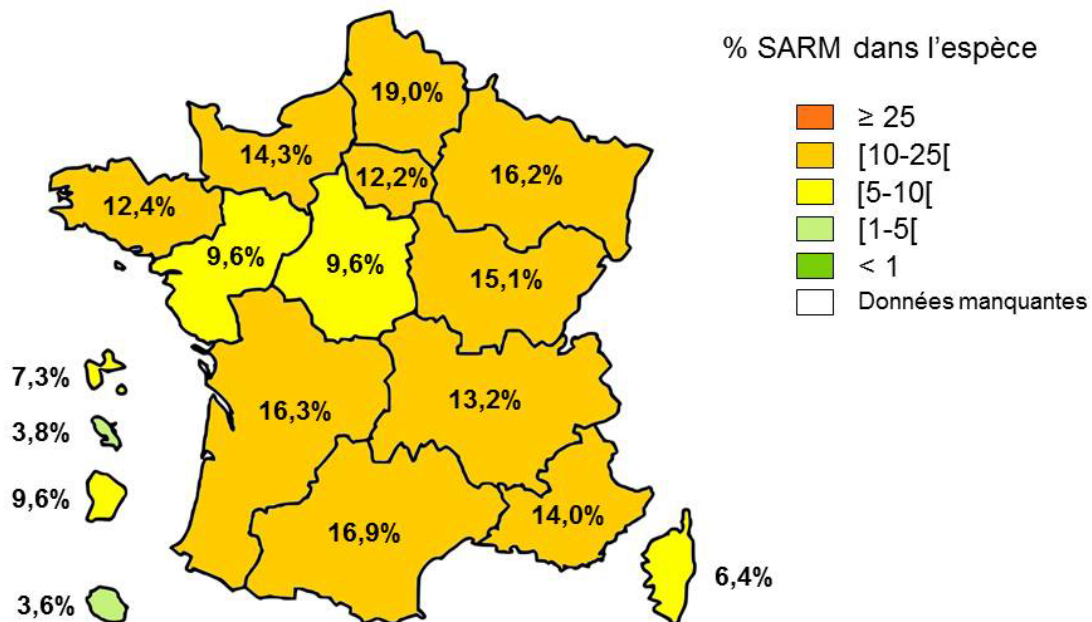
I FIGURE 4 I

BMR-Raisin 2017 – Incidences globales des SARM / 1 000 JH (court séjour uniquement, n=916) par région



I FIGURE 5 I

BMR-Raisin 2017 – Pourcentage global de SARM dans l'espèce par région pour tous ES (n=1 311)



I TABLEAU 14 I

BMR-Raisin 2017 - Répartition de l'incidence globale des SARM pour 1 000 JH et de l'incidence globale régionale des SARM en court séjour /1 000 JH par région en 2017

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	114	491	75,4	40	0,26	85	93,7	21	0,32
Alsace	31	189	77,7	11	0,30	20	98,3	2	0,41
Champagne-Ardenne	32	107	70,2	12	0,30	29	92,3	10	0,40
Lorraine	51	195	76,3	17	0,21	36	91,2	9	0,23
Nouvelle Aquitaine	116	524	66,8	38	0,29	85	83,6	23	0,41
Aquitaine	73	302	65,3	28	0,31	49	82,6	16	0,44
Limousin	12	89	69,1	3	0,31	10	87,8	1	0,42
Poitou-Charentes	31	133	68,7	7	0,25	26	83,1	6	0,36
Auvergne-Rhône-Alpes	169	527	77,1	69	0,20	114	90,9	34	0,30
Auvergne	37	157	84,1	12	0,26	27	96,8	5	0,42
Rhône-Alpes	132	370	75,3	57	0,18	87	89,5	29	0,26
Bourgogne-Franche-Comté	77	274	73,0	30	0,28	48	90,0	17	0,38
Bourgogne	55	184	73,8	20	0,30	38	92,0	15	0,41
Franche-Comté	22	90	71,7	10	0,24	10	86,8	2	0,33
Bretagne	56	209	75,5	22	0,19	46	92,1	20	0,27
Centre	47	99	62,3	25	0,13	32	74,3	13	0,20
Corse	9	7	61,4	8	0,08	8	94,4	7	0,07
Île-de-France	174	746	69,6	65	0,23	136	77,1	47	0,34
Occitanie	130	397	65,1	49	0,23	88	81,6	23	0,36
Languedoc-Roussillon	71	135	57,5	35	0,18	50	73,3	18	0,28
Midi-Pyrénées	59	262	72,4	14	0,27	38	89,8	5	0,44
Hauts-de-France	96	441	65,5	26	0,28	65	69,0	16	0,43
Nord-Pas-de-Calais	74	331	78,2	21	0,26	46	77,5	10	0,41
Picardie	22	110	39,3	5	0,34	19	49,2	6	0,49
Normandie	68	251	84,3	29	0,22	47	93,2	17	0,31
Basse-Normandie	38	133	89,7	15	0,22	24	91,2	8	0,34
Haute-Normandie	30	118	79,7	14	0,21	23	95,0	9	0,28
Pays de la Loire	60	141	78,2	33	0,13	43	92,3	23	0,18
Provence-Alpes-Côte d'Azur	163	428	82,0	76	0,20	102	98,0	35	0,32
Guadeloupe	9	13	72,6	5	0,14	4	103,1	1	0,19
Guyane	1	5	10,6	0	0,68	1	15,1	0	0,68
Martinique	3	8	71,5	2	0,08	1	78,4	0	0,12
Nouvelle Calédonie	4	134		1	2,17	3		0	2,95
La Réunion	14	18	90,5	9	0,08	8	108,1	4	0,11
Total*	1 310	4 713	72,6	527	0,23	916	85,7	301	0,33

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 2017 - Répartition du pourcentage de SARM dans l'espèce par région en 2017

Région	Tous établissements		
	Nb ES	couverture Nb lits/SAE (%)**	%SARM/SA
Alsace Champagne-Ardenne Lorraine	114	75,4	16,2
Alsace	31	77,7	20,7
Champagne-Ardenne	32	70,2	15,3
Lorraine	51	76,3	13,7
Aquitaine Limousin Poitou-Charentes	116	66,8	16,3
Aquitaine	73	65,3	15,7
Limousin	12	69,1	19,6
Poitou-Charentes	31	68,7	15,9
Auvergne-Rhône-Alpes	169	77,1	13,2
Auvergne	37	84,1	18,0
Rhône-Alpes	132	75,3	11,8
Bourgogne-Franche-Comté	77	73,0	15,1
Bourgogne	55	73,8	16,0
Franche-Comté	22	71,7	13,4
Bretagne	56	75,5	12,4
Centre	47	62,3	9,6
Corse	9	61,4	6,4
Île-de-France	174	69,6	12,2
Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées	130	65,1	16,9
Languedoc-Roussillon	71	57,5	17,4
Midi-Pyrénées	59	72,4	16,6
Nord-Pas-de-Calais Picardie	96	65,5	19,0
Nord-Pas-de-Calais	74	78,2	19,5
Picardie	22	39,3	17,8
Normandie	68	84,3	14,3
Basse-Normandie	38	89,7	14,5
Haute-Normandie	30	79,7	14,0
Pays de la Loire	60	78,2	9,6
Provence-Alpes-Côte d'Azur	163	82,0	14,0
Guadeloupe	9	72,6	7,3
Guyane	1	10,6	9,6
Martinique	3	71,5	3,8
Nouvelle Calédonie	4		28,8
La Réunion	14	90,5	3,6
Total	1 310	72,6	14,1

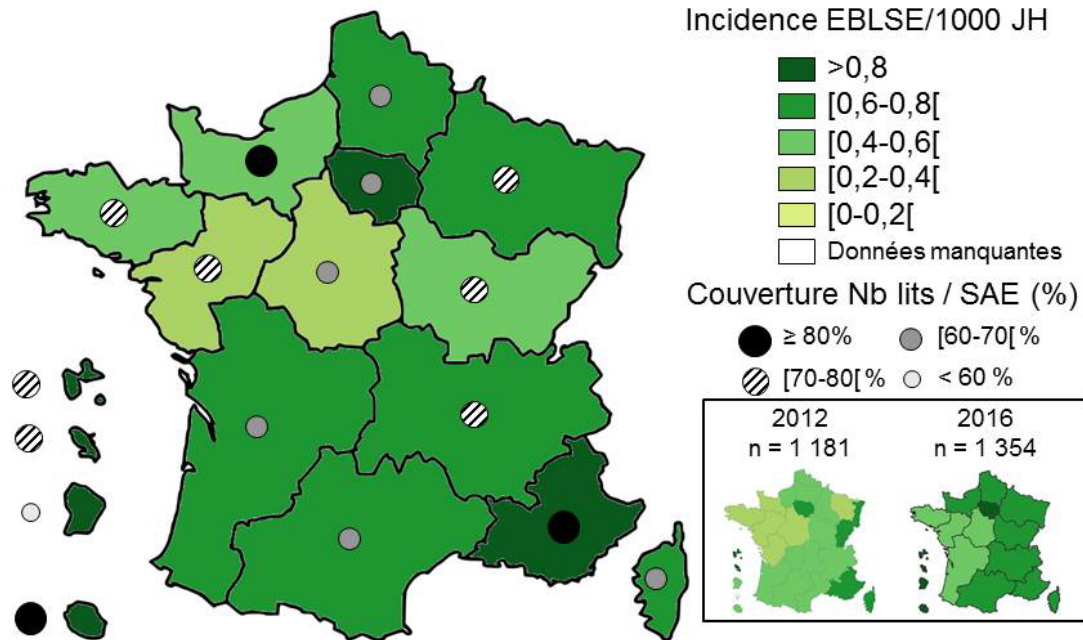
CS : court séjour, NC : non connu.

*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.

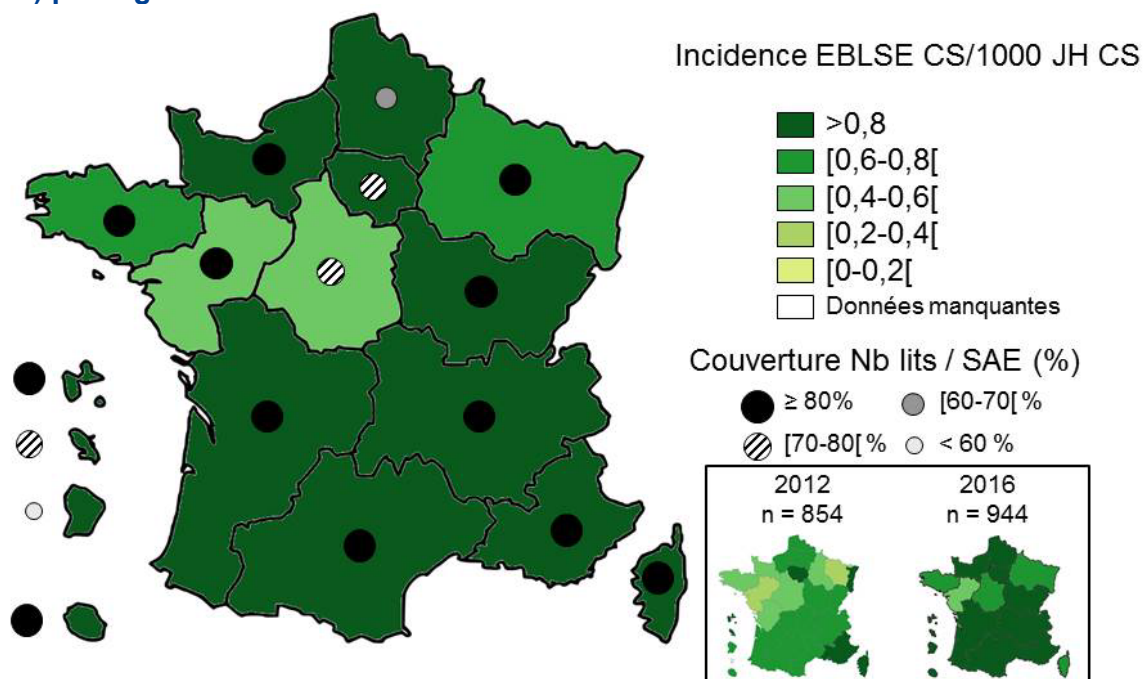
I FIGURE 6 I

BMR-Raisin 2017 – Incidences globales des EBLSE pour 1 000 JH (tous ES, n=1 311) par région



I FIGURE 7 I

BMR-Raisin 2017 – Incidences globales des EBLSE /1 000 JH (court séjour uniquement, n=916) par région



I TABLEAU 16 I

BMR-Raisin 2017 - 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	114	1137	75,4	20	0,60	85	93,7	18	0,67
Alsace	31	419	77,7	4	0,67	20	98,3	1	0,89
Champagne-Ardenne	32	216	70,2	8	0,60	29	92,3	11	0,75
Lorraine	51	502	76,3	8	0,55	36	91,2	6	0,49
Nouvelle Aquitaine	116	1099	66,8	19	0,61	85	83,6	17	0,86
Aquitaine	73	678	65,3	12	0,70	49	82,6	10	0,98
Limousin	12	196	69,1	0	0,68	10	87,8	0	0,98
Poitou-Charentes	31	225	68,7	7	0,43	26	83,1	7	0,56
Auvergne-Rhône-Alpes	169	1820	77,1	28	0,69	114	90,9	25	0,98
Auvergne	37	303	84,1	9	0,50	27	96,8	6	0,77
Rhône-Alpes	132	1517	75,3	19	0,74	87	89,5	19	1,04
Bourgogne-Franche-Comté	77	581	73,0	23	0,59	48	90,0	9	0,83
Bourgogne	55	389	73,8	16	0,64	38	92,0	9	0,89
Franche-Comté	22	192	71,7	7	0,51	10	86,8	0	0,73
Bretagne	56	472	75,5	17	0,43	46	92,1	14	0,60
Centre	47	288	62,3	13	0,39	32	74,3	7	0,58
Corse	9	67	61,4	0	0,74	8	94,4	0	1,06
Île-de-France	174	2807	69,6	27	0,85	136	77,1	31	1,20
Occitanie	130	1091	65,1	19	0,63	88	81,6	11	0,91
Languedoc-Roussillon	71	377	57,5	15	0,49	50	73,3	9	0,76
Midi-Pyrénées	59	714	72,4	4	0,75	38	89,8	2	1,05
Hauts-de-France	96	1202	65,5	12	0,76	65	69,0	8	1,07
Nord-Pas-de-Calais	74	939	78,2	8	0,74	46	77,5	4	1,04
Picardie	22	263	39,3	4	0,81	19	49,2	4	1,16
Normandie	68	678	84,3	16	0,58	47	93,2	8	0,98
Basse-Normandie	38	282	89,7	9	0,47	24	91,2	5	0,67
Haute-Normandie	30	396	79,7	7	0,71	23	95,0	3	1,03
Pays de la Loire	60	388	78,2	15	0,35	43	92,3	8	0,50
Provence-Alpes-Côte d'Azur	163	1757	82,0	32	0,83	102	98,0	23	1,19
Guadeloupe	9	91	72,6	1	0,95	4	103,1	1	1,14
Guyane	1	17	10,6	0	2,31	1	15,1	0	2,31
Martinique	3	133	71,5	0	1,27	1	78,4	0	1,85
Nouvelle Calédonie	4	45		0	0,73	3		0	0,84
La Réunion	14	213	90,5	3	0,99	8	108,1	2	1,24
Total*	1 310	13 886	72,6	245	0,67	916	85,7	182	0,93

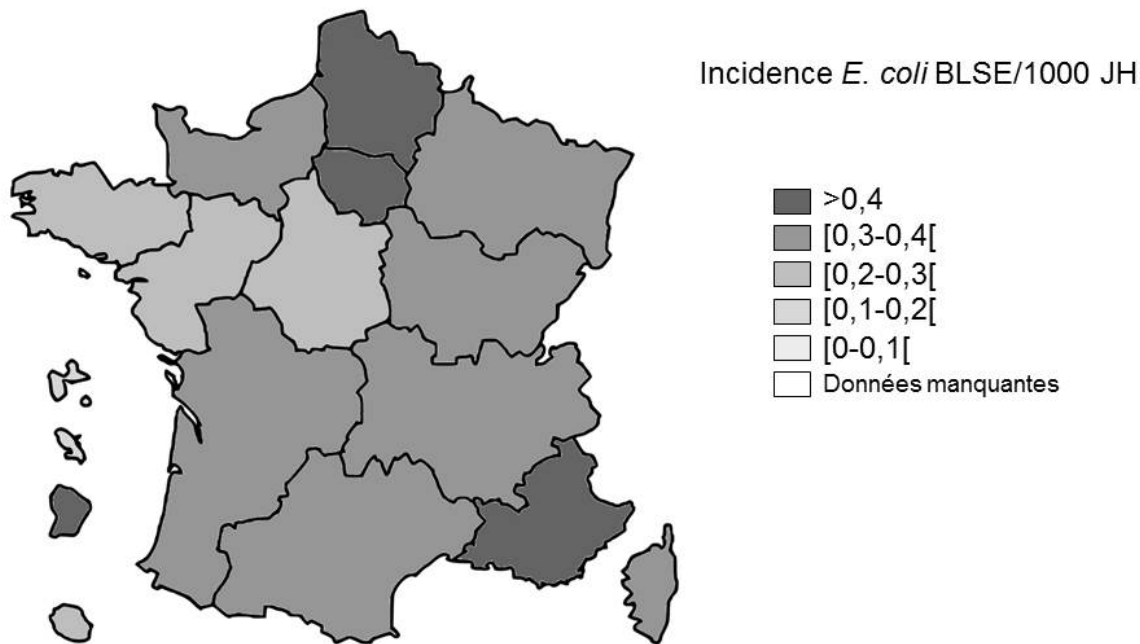
CS : court séjour ; NC : non connu.

*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.

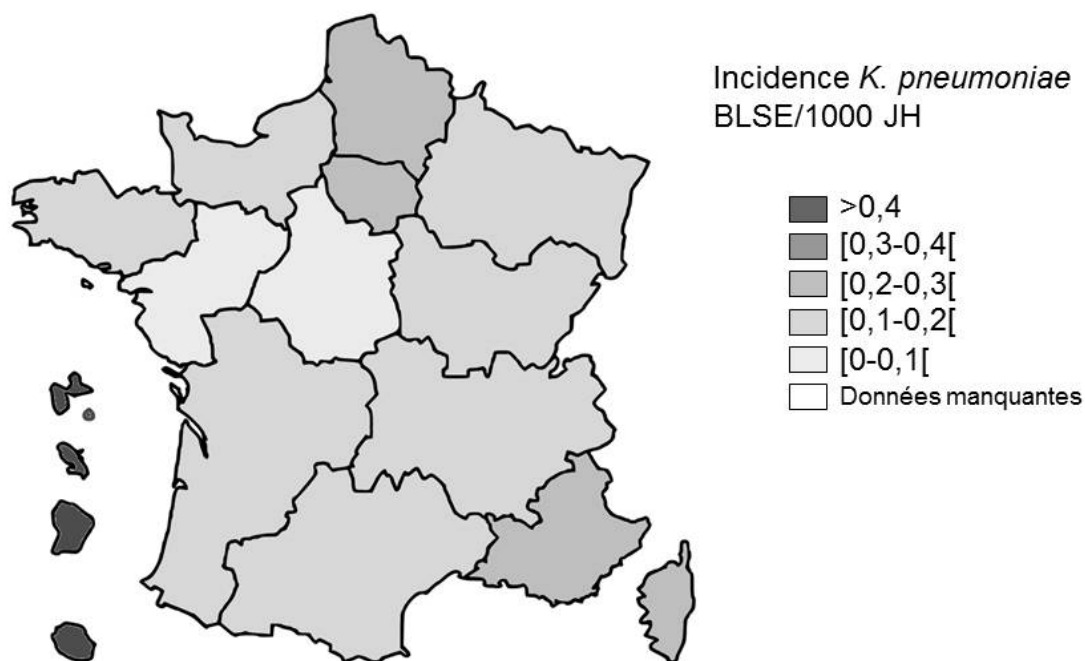
I FIGURE 8 I

BMR-Raisin 2017 – Incidences globales des *E. coli* BLSE pour 1 000 JH (tous ES, n=1 311) par région



I FIGURE 9I

BMR-Raisin 2017 – Incidences globales des *K. pneumoniae* BLSE pour 1 000 JH (tous ES, n=1 311) par région



I TABLEAU 17 I

BMR-Raisin 2017 - 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	114	0,37	0,12
Alsace	31	0,37	0,21
Champagne-Ardenne	32	0,40	0,09
Lorraine	51	0,35	0,08
Nouvelle Aquitaine	116	0,32	0,16
Aquitaine	73	0,35	0,16
Limousin	12	0,33	0,23
Poitou-Charentes	31	0,26	0,12
Auvergne-Rhône-Alpes	169	0,35	0,18
Auvergne	37	0,30	0,10
Rhône-Alpes	132	0,37	0,20
Bourgogne-Franche-Comté	77	0,31	0,16
Bourgogne	55	0,31	0,17
Franche-Comté	22	0,30	0,15
Bretagne	56	0,26	0,11
Centre	47	0,27	0,07
Corse	9	0,31	0,22
Île-de-France	174	0,46	0,23
Occitanie	130	0,34	0,16
Languedoc-Roussillon	71	0,28	0,11
Midi-Pyrénées	59	0,38	0,20
Hauts-de-France	96	0,40	0,25
Nord-Pas-de-Calais	74	0,37	0,26
Picardie	22	0,50	0,20
Normandie	68	0,37	0,12
Basse-Normandie	38	0,29	0,11
Haute-Normandie	30	0,47	0,13
Pays de la Loire	60	0,22	0,06
Provence-Alpes-Côte d'Azur	163	0,45	0,23
Guadeloupe	9	0,15	0,69
Guyane	1	0,54	0,95
Martinique	3	0,12	0,83
Nouvelle-Calédonie	4	0,34	0,18
La Réunion	14	0,29	0,41
Total*	1 310	0,36	0,18

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

6.1.2 Évolution 2002-2017

I TABLEAU 18 I

Évolution des nombres d'établissements, de lits, de SARM et d'EBLSE de 2002 à 2017 (données globales)

Données globales																
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Nombre ES	478	488	527	589	675	755	930	929	933	974	1 181	1 347	1 442	1 427	1 354	1 311
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	311 085	295 257	284 669
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	5 180	4 720
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	15 267	13 916

I TABLEAU 19 I

Évolution des densités d'incidence de SARM pour 1 000 JH de 2002 à 2017 (données globales)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Court séjour avec psychiatrie*	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	0,30	0,29
Réanimation	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	0,75	0,75
SSR-SLD	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	0,12	0,10
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	0,24	0,23

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

I TABLEAU 20 I

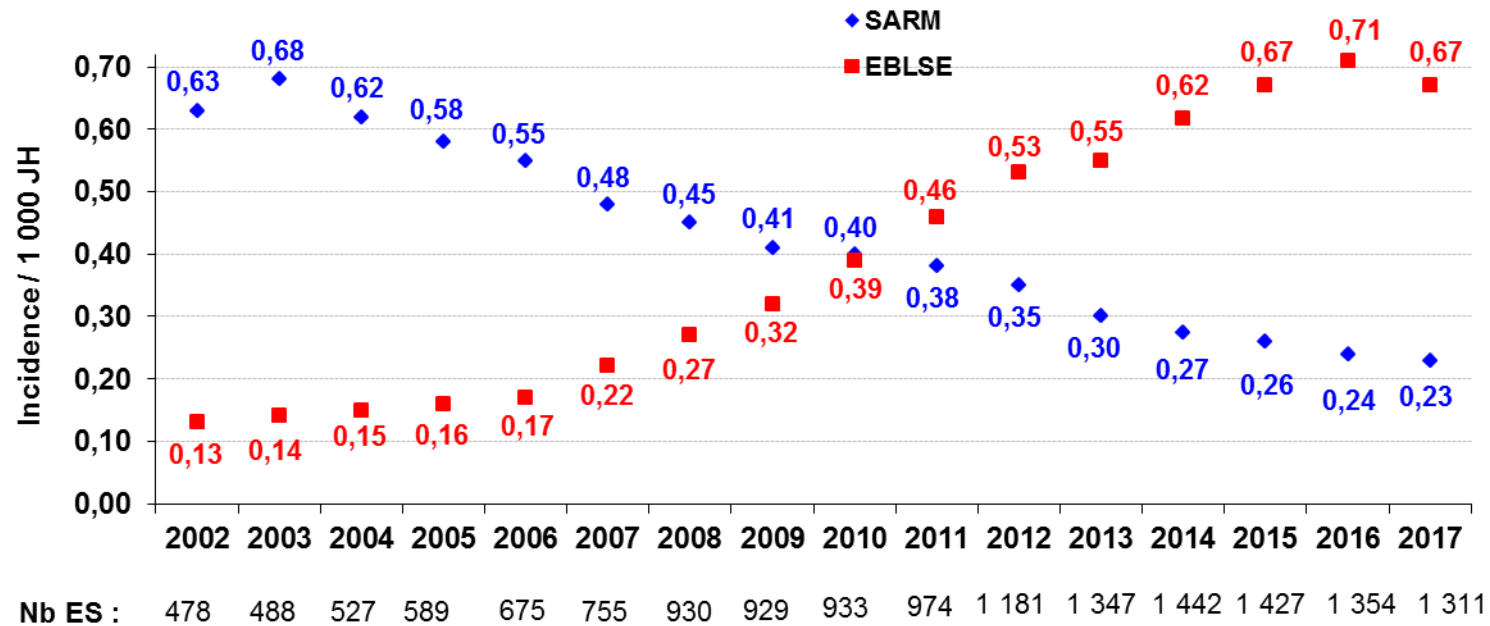
Évolution des densités d'incidence des EBLSE pour 1 000 JH de 2002 à 2017 (données globales)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Court séjour avec psychiatrie*	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	0,83	0,82
Réanimation	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	2,67	2,77
SSR-SLD	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	0,43	0,38
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	0,71	0,67

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

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 2017



I TABLEAU 21 I

Évolution des densités d'incidence/1 000 JH des EBLSE par espèce de 2002 à 2017 (données globales)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<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	0,41	0,36
<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	0,18	0,18
<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	0,08	0,08
<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	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	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	0,62	0,67	0,71	0,67

I TABLEAU 22 I

Évolution de la répartition des souches d'EBLSE selon les quatre principales espèces d'entérobactéries de 2002 à 2017 (données globales)

Remarque : La proportion des autres entérobactéries est passée de 61 % en 2002 à 32 % en 2006 pour ne représenter plus que 7 % en 2017.

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<i>E. coli</i>	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	57,7	54,0
<i>K. pneumoniae</i>	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	24,9	26,8
<i>E. cloacae</i>	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	11,1	11,6
<i>E. aerogenes</i>	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	1,0	0,8

6.2 Évolution 2013-2017 (cohorte de 858 ES)

6.2.1 Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=858)

I TABLEAU 23 I

Tableau des données descriptives des établissements de la cohorte 2013-2017 (n=858)

Type ES	Nb ES	Nb lits	Nb JH	% ES	% lits
Public	372	137 003	10 462 026	43,4	68,1
CHU	42	44 234	3 315 824	4,9	22,0
CH	300	85 297	6 610 533	35,0	42,4
Autres	30	7 472	535 669	3,5	3,7
ESPIC	140	19 915	1 416 148	16,3	9,9
CLCC	13	2 094	150 996	1,5	1,0
MCO	45	8 357	557 291	5,2	4,2
Autres	82	9 464	707 861	9,6	4,7
Privé	346	44 234	2 821 733	40,3	22,0
MCO	233	33 945	1 946 222	27,2	16,9
SSR	92	8 522	723 873	10,7	4,2
SLD	4	173	15 412	0,5	0,1
Autres	17	1 594	136 226	2,0	0,8
Total	858	201 152	14 699 907	100,0	100,0

I TABLEAU 24 I

Évolution de l'incidence des SARM et des EBLSE pour 1 000 JH de 2013 à 2017 – Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=858)

	Établissements	DI pour 1 000 JH					Évolution p*	Delta évolution (%)
		Effectif	2013	2014	2015	2016		
SARM	858	0,31	0,28	0,26	0,24	0,23	<10-3	-27
EBLSE	858	0,56	0,64	0,67	0,72	0,68	<10-3	+20

* Test de Régression de Poisson

I TABLEAU 25 I

Évolution de la densité d'incidence des bactériémies à SARM et à EBLSE pour 1 000 JH de 2013 à 2017 – Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=858)*

	Établissements	DI pour 1 000 JH					Évolution	Delta évolution (%)
		Effectif	2013	2014	2015	2016		
SARM	858	0,039	0,038	0,042	0,037	0,031	<10 ⁻³	- 20
EBLSE	858	0,033	0,041	0,048	0,053	0,054	<10 ⁻³	+ 55

* Les densités d'incidence ont été calculées sur les prélèvements d'hémoculture + le nombre renseigné de bactériémie survenues chez le patient après un prélèvement autre qu'hémoculture.

** Test de Régression de Poisson.

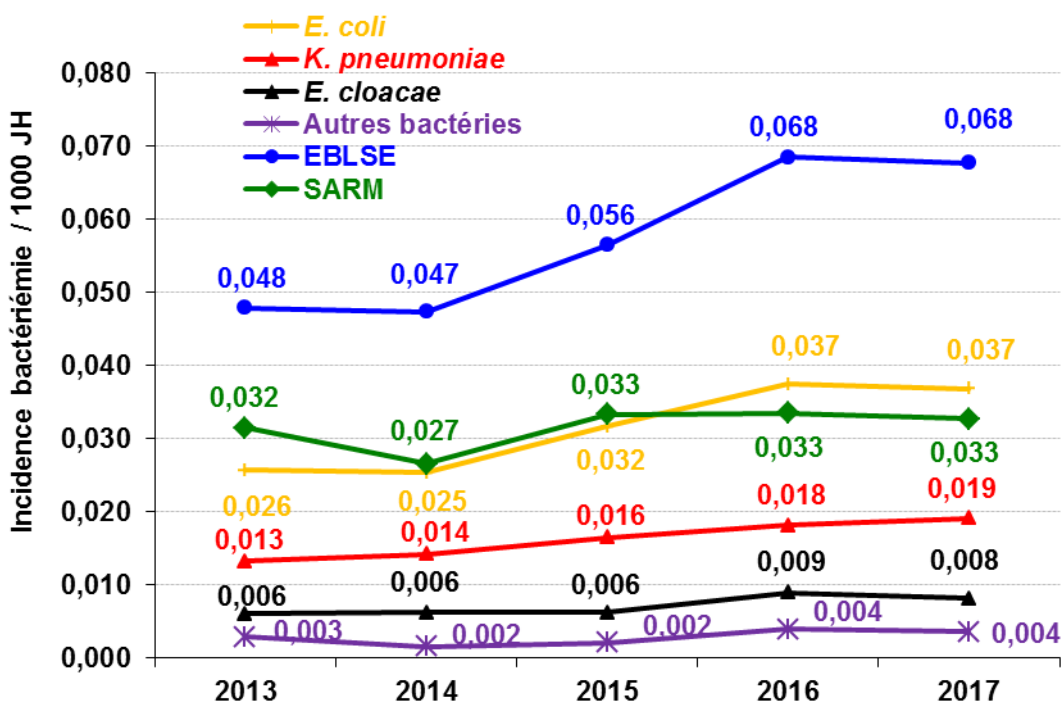
I TABLEAU 26 I

Évolution de la densité d'incidence des bactériémies à principales espèces d'EBLSE pour 1 000 JH de 2013 à 2017 – Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des quatre années (n=858)

Année*	Effectif	Bactériémies à <i>E. coli</i> BLSE	Bactériémies à <i>K. pneumoniae</i> BLSE	Bactériémies à <i>E. cloacae</i> BLSE
2013	858	0,026	0,013	0,006
2014	858	0,025	0,014	0,006
2015	858	0,032	0,016	0,006
2016	858	0,037	0,018	0,009
2017	858	0,037	0,019	0,008
<i>Delta cohorte 13-17 (%)</i>		+30,1	+31,0	+25,8

I FIGURE 11 I

Densités d'incidence des bactériémies à SARM et à différentes espèces d'EBLSE pour 1 000 JH (densité d'incidence globale par année) entre 2013 et 2017 (n=858)*



I TABLEAU 27 I

Évolution de l'incidence des SARM pour 1 000 JH de 2013 à 2017 par type de séjour – Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=858)

	DI SARM pour 1 000 JH						Évolution
	Effectif	2013	2014	2015	2016	2017	p*
Court séjour	624	0,41	0,37	0,36	0,34	0,33	<10 ⁻³
Dont réanimation	199	1,01	0,90	0,86	0,70	0,73	<10 ⁻³
SSR-SLD	579	0,19	0,17	0,14	0,12	0,10	<10 ⁻³
Tous services	858	0,31	0,28	0,26	0,24	0,23	<10⁻³

* Test de Régression de Poisson.

I TABLEAU 28 I

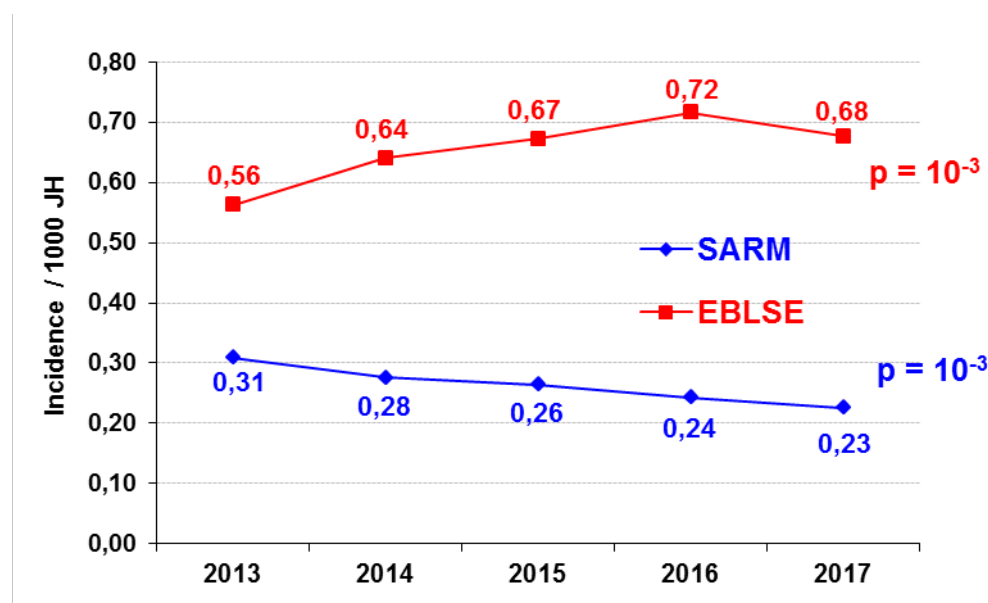
Évolution de l'incidence des EBLSE pour 1 000 JH de 2013 à 2017 par type de séjour – Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=858)

	Effectif	DI EBLSE pour 1 000 JH					Évolution
		2013	2014	2015	2016	2017	p*
Court séjour	624	0,76	0,86	0,92	0,95	0,92	0,16
Dont réanimation	199	2,45	2,64	2,61	2,64	2,65	<10 ⁻³
SSR-SLD	579	0,32	0,37	0,37	0,45	0,38	<10 ⁻²
<i>Tous services</i>	<i>858</i>	<i>0,56</i>	<i>0,64</i>	<i>0,67</i>	<i>0,72</i>	<i>0,68</i>	<i><10⁻³</i>

* Test de Régression de Poisson.

I FIGURE 12 I

Évolution entre 2013 et 2017 de la densité d'incidence des SARM et des EBLSE pour 1 000 JH (cohorte de 858 établissements)



6.2.2 Deltas de densité d'incidence 2013-2017 des SARM pour les établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=858)

I TABLEAU 29 I

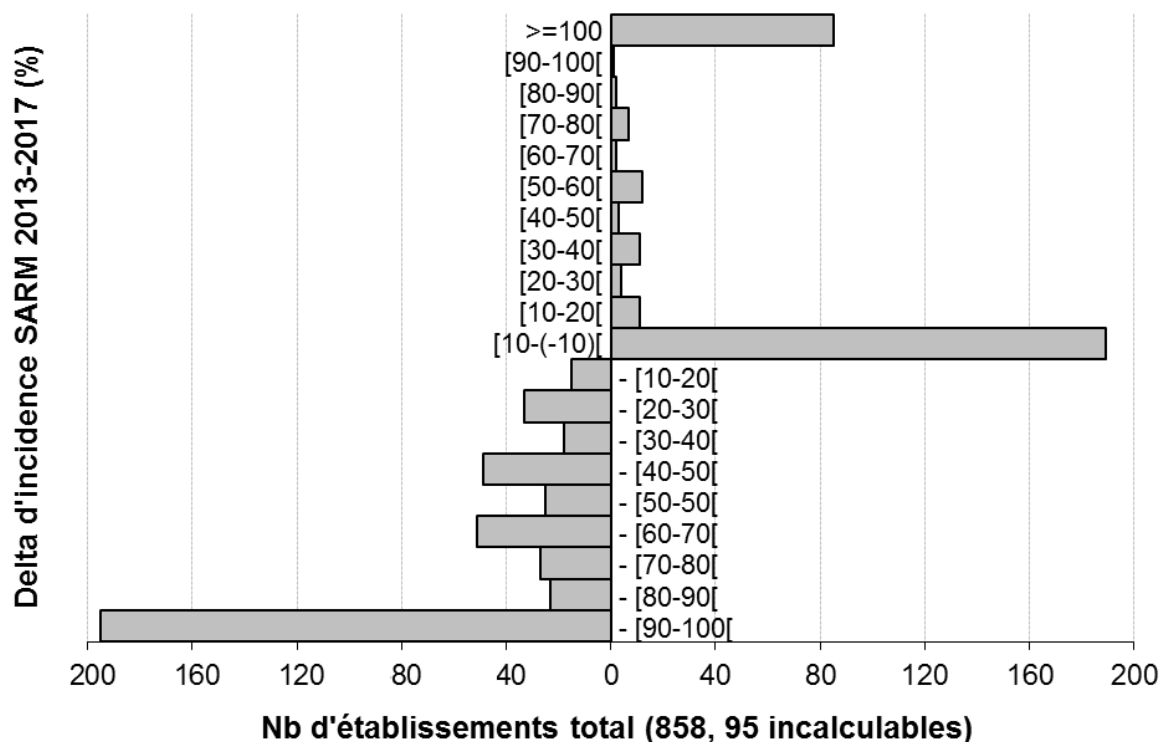
Répartition des deltas de densité d'incidence des SARM, stratifiée par type. Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chaque année entre 2013 et 2017 (n=858*)

	Nb établissements	% ES avec diminution deltas > 10%	% ES avec deltas stables entre -10 % et +10 %	% ES avec augmentation deltas > 10%	% ES incalculables Augmentation en 2017
CHU	40	65,0	5,0	30,0	0,0
CH + LOC	306	60,5	15,4	17,3	6,9
MCO	279	56,3	21,5	14,3	7,9
MCO ESPIC	45	80,0	4,4	11,1	4,4
MCO Privé	234	51,7	24,8	15,0	8,5
SSR	161	32,9	34,8	13,7	18,6
SSR ESPIC	69	39,1	37,7	10,1	13,0
SSR Privé	88	26,1	33,0	17,0	23,9
SLD	13	30,8	23,1	15,4	30,8
MIL	8	87,5	0,0	12,5	0,0
CLCL	13	30,8	46,2	7,7	15,4
PSY	32	0,0	31,3	21,9	46,9
DIV	6	0,0	83,3	0,0	16,7
Total ES	858	50,8	22,0	16,1	11,1

*Incluant 95 ES avec un delta incalculable car leur incidence de 2013 est égale à 0 et que celle de 2017 n'est pas nulle (respectivement 2 CLCC, 12 CH, 9 hôpitaux locaux, 22 MCO, 30 SSR et 4 SLD, 15 établissements psychiatriques et 2 établissements divers).

I FIGURE 13 I

Distribution des établissements selon les différences (« delta ») de densité d'incidence des SARM entre 2013 et 2017* - Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chaque année entre 2013 et 2017 (n=858**)



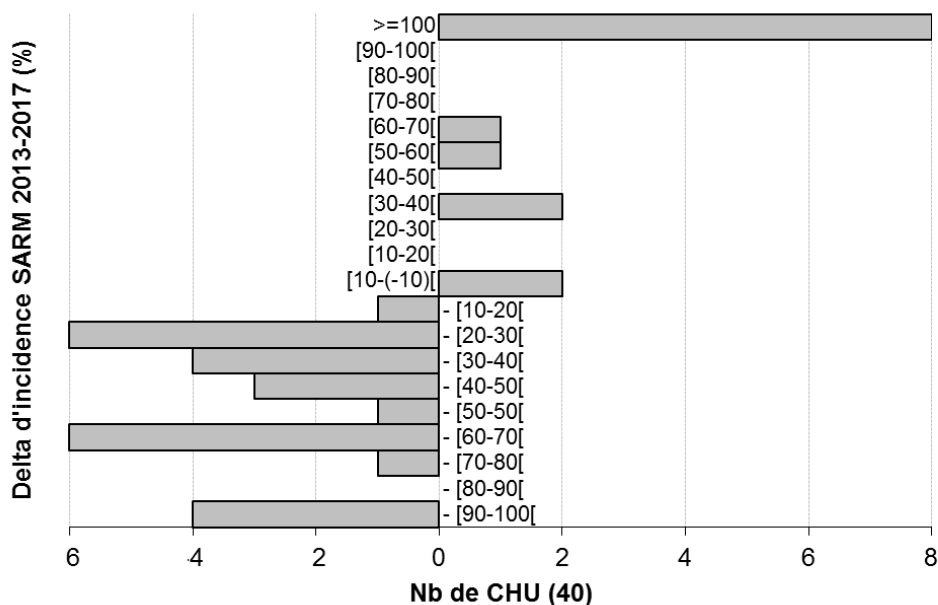
* Les différences (« delta ») de DI des SARM entre 2013 et 2017 sont exprimées en %. Les valeurs sont négatives (les barres de l'histogramme sont à gauche du graphe) quand la DI a diminué et positives lorsqu'elle a augmenté (les barres de l'histogramme sont à droite du graphe).

** Inclus 95 établissements avec delta incalculable.

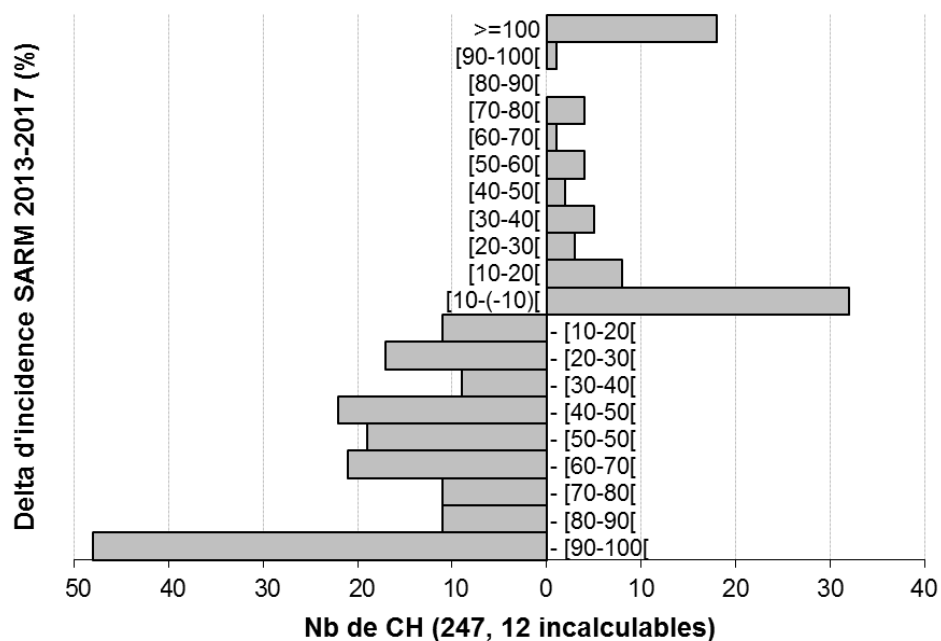
I FIGURE 13 I

Distribution des établissements, stratifiée par type d'ES, selon les différences (« delta ») de densité d'incidence des SARM entre 2013 et 2017* - Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chaque année entre 2013 et 2017 (n=858 dont 95 avec delta incalculable)

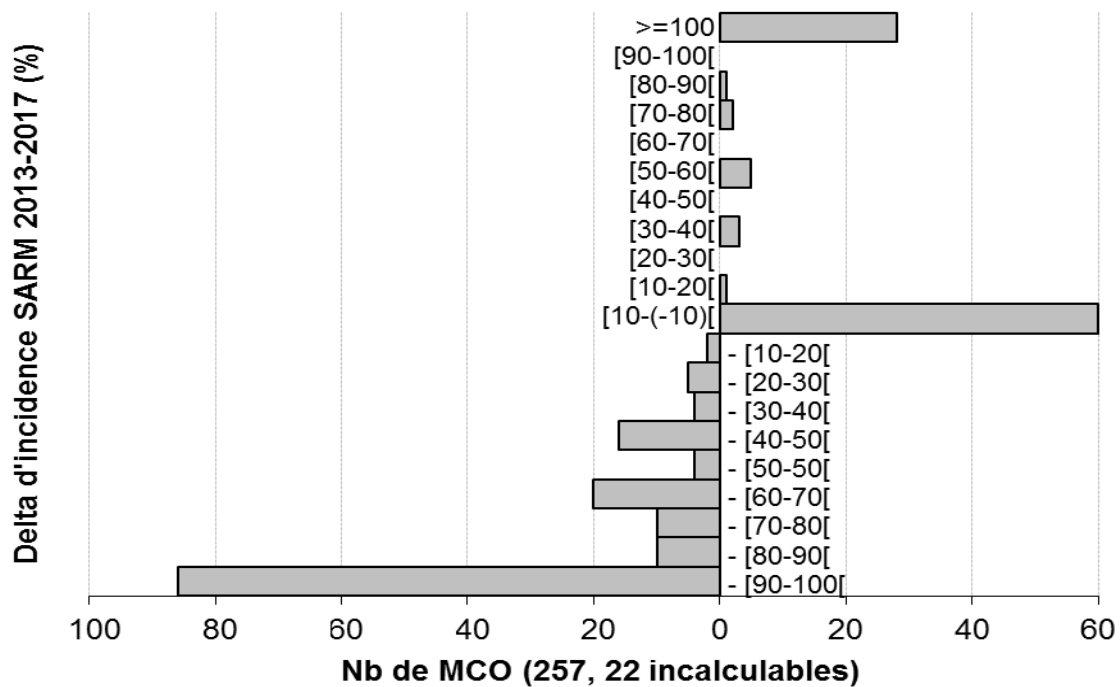
Pour les CHU (n=40)



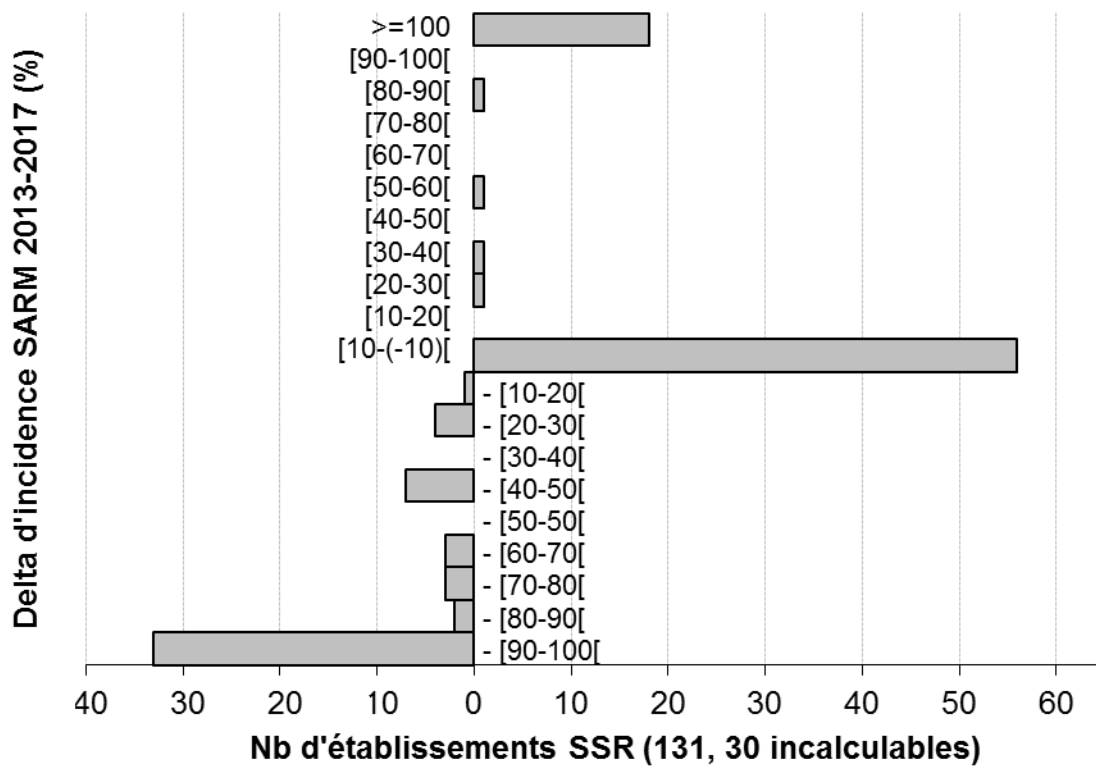
Pour les CH (n=247 dont 12 incalculables)



Pour les MCO (n=257 dont 22 incalculables)



Pour les SSR (n=131 dont 30 incalculables)



I TABLEAU 30 I

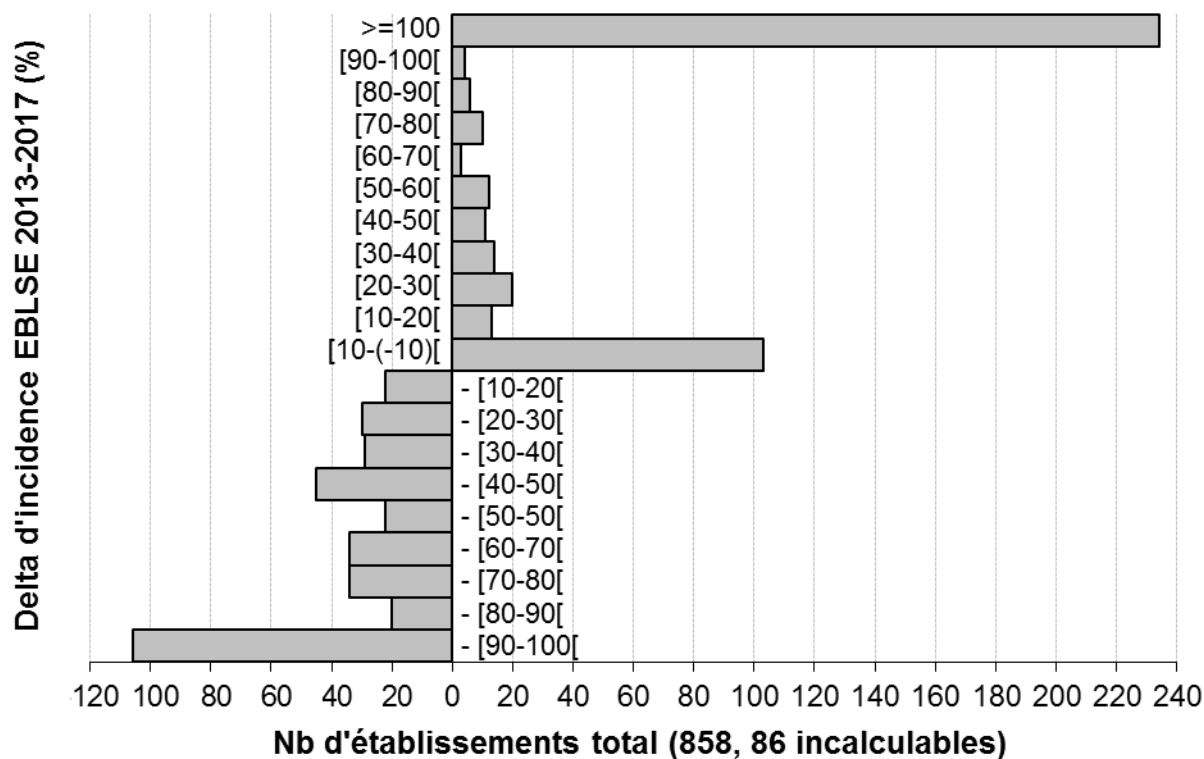
Répartition des deltas de densité d'incidence des EBLSE, stratifiée par type. Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chaque année entre 2013 et 2017 (n=858*)

	Nb établissements	% ES avec diminution deltas > 10%	% ES avec deltas stables entre -10 % et +10 %	% ES avec augmentation deltas > 10%	% ES incalculables Augmentation en 2017
CHU	40	47,5	5,0	47,5	0,0
CH + LOC	306	36,3	13,7	45,1	4,9
MCO	279	50,2	10,8	31,5	7,5
MCO ESPIC	45	66,7	13,3	17,8	2,2
MCO Privé	234	47,0	10,3	34,2	8,5
SSR	161	31,7	11,2	37,9	19,3
SSR ESPIC	69	39,1	7,2	34,8	18,8
SSR Privé	88	25,0	14,8	40,9	19,3
SLD	13	46,2	23,1	0,0	30,8
MIL	8	62,5	12,5	25,0	0,0
CLCL	13	61,5	7,7	30,8	0,0
PSY	32	3,1	9,4	46,9	40,6
DIV	6	16,7	50,0	0,0	33,3
Total ES	858	39,9	12,0	38,1	10,0

*Incluant 86 ES avec un delta incalculable car leur incidence de 2013 est égale à 0 et que celle de 2017 n'est pas nulle (respectivement 7 CH, 8 hôpitaux locaux, 21 MCO, 13 ES psychiatriques, 31 SSR, 4 SLD et 2 établissement divers).

I FIGURE 13 I

Distribution des établissements, selon les différences (« delta ») de densité d'incidence des EBLSE entre 2014 et 2017* - Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chaque année entre 2013 et 2017 (n=858**)



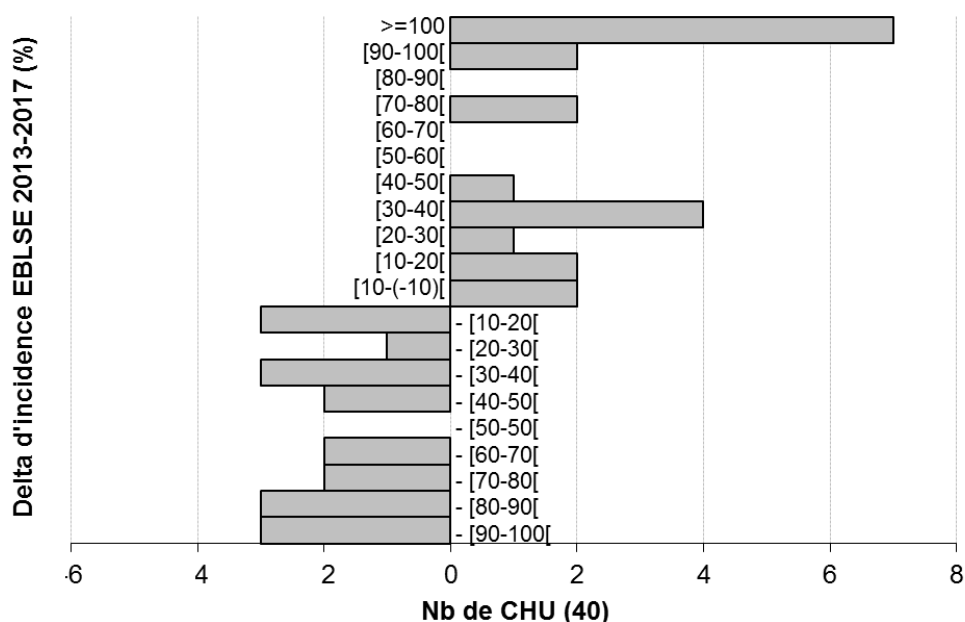
* Les différences (« delta ») de DI des EBLSE entre 2013 et 2017 sont exprimées en %. Les valeurs sont négatives (les barres de l'histogramme sont à gauche du graphe) quand la DI a diminué et positives lorsqu'elle a augmenté (les barres de l'histogramme sont à droite du graphe).

** 86 établissements avec delta incalculable

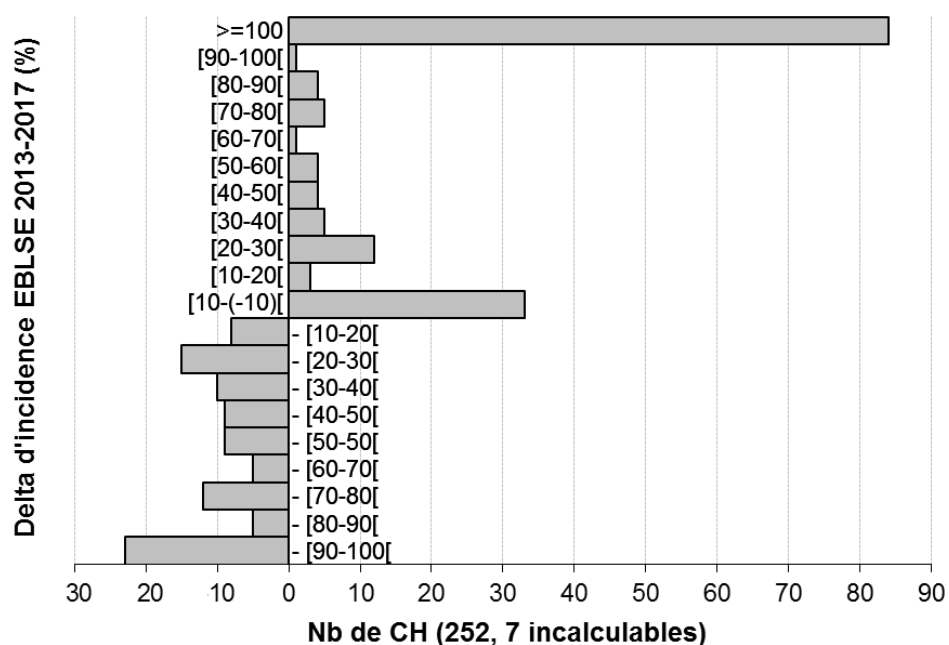
I FIGURE 16 I

Distribution des établissements, stratifiée par type d'ES, selon les différences (« delta ») de densité d'incidence des EBLSE entre 2013 et 2017* - Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chaque année entre 2013 et 2017 (n=858 dont 86 avec delta incalculable)

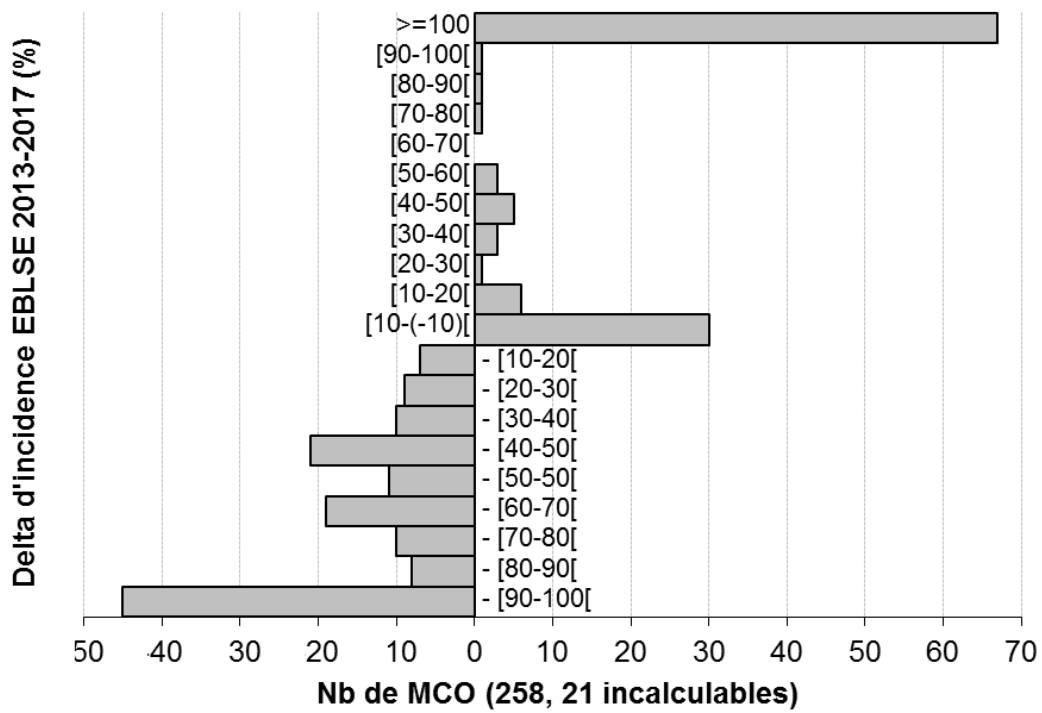
Pour les CHU (n=40)



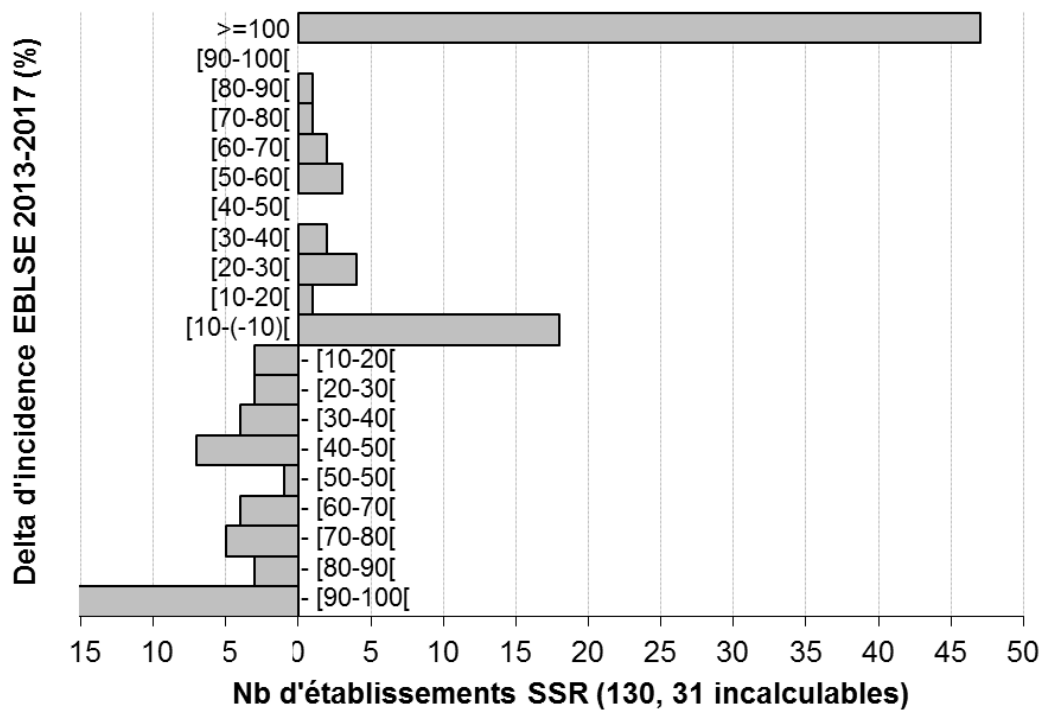
Pour les CH (n=252 dont 7 incalculables)



Pour les MCO (n=258 dont 21 incalculables)



Pour les SSR (n=130 dont 31 incalculables)



ANNEXE 1 – 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 ex 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", c.à.d > 24 h (HDJ et séances de dialyse exclues) :

En Court séjour :

/ _ / _ / _ / _ / _ /

dont SI-Réanimation :

/ _ / _ / _ / _ / _ /

En SSR-SLD :

/ _ / _ / _ / _ / _ /

En psychiatrie :

/ _ / _ / _ / _ / _ /

Admissions directes (c.à.d. passages intérieurs exclus) **pour hospitalisation "complète", c.à.d 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 ex 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 2 – 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'est à dire > 24 h (HDJ et séances de dialyse exclues)

ANNEXE 3 – Liste des établissements ayant participé à BMR Raisin 2017

Établissement	Ville	Région
Centre hospitalier de Secteur d'Ambert	Ambert	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier Henri Mondor	Aurillac	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre Médico-Chirurgical de Tronquières	Aurillac	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre de Rééducation fonctionnelle pour personnes âgées	Beaumont	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier de Billom	Billom	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier	Bourbon-l'Archambault	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier de Brioude	Brioude	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre de médecine physique et réadaptation Notre Dame	Chamalières	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique des Six Lacs	Chamalières	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier Pierre Raynal	Chaudes aigues	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre Jean Perrin	Clermont-Ferrand	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique de la Plaine	Clermont-Ferrand	Auvergne-Rhône-Alpes
Pôle Santé République	Clermont-Ferrand	Auvergne-Rhône-Alpes
Regroupement CHU Clermont-Ferrand	Clermont-Ferrand	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier de Craponne Sur Arzon	Craponne-sur-Arzon	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital privé Saint François Saint Antoine	Desertines	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique du Grand Pré	Durtol	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier Paul Ardier	Issoire	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique Les Sorbiers	Issoire	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier Pierre Gallice	Langeac	Auvergne-Rhône-Alpes
SSR L'Hort des Melleyrines	Le Monastier-sur-Gazeille	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier général Emile Roux	Le Puy-en-Velay	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier Spécialisé Sainte Marie	Le Puy-en-Velay	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique Bon Secours	Le Puy-en-Velay	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier de Mauriac	Mauriac	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier général de Montluçon	Montluçon	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier de Moulins - Yzeure	Moulins	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier de Nérès Les Bains	Neris les Bains	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre médical d'Oussoulx	Paulhaguet	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier Guy Thomas	Riom	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier de Saint-Flour	Saint-Flour	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier du Secteur de Thiers	Thiers	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier Départemental du Bourbonnais	Tronget	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre médical Maurice Delort	Vic-sur-Cère	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier général de Vichy	Vichy	Auvergne-Rhône-Alpes
Polyclinique La Pergola	Vichy	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier d'Yssingaux	Yssingaux	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre de Rééducation Fonctionnelle Gustav Zander	Aix-les-Bains	Auvergne-Rhône-Alpes

Centre hospitalier gériatrique du Mont d'Or	Albigny sur Saône	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital privé d'Ambérieu	Amberieu en Bugey	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique générale d'Annecy	Annecy	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier général	Annonay	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique des Cévennes	Annonay	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique d'Argonay	Argonay	Auvergne-Rhône-Alpes
CRF du Mont Veyrier - Groupe Korian	Argonay	Auvergne-Rhône-Alpes
Polyclinique du Beaujolais	Arnas	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier d'Ardèche méridionale	Aubenas	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique du Vivarais	Aubenas	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre médical de l'Argentière	Aveize	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital local de Beaujeu	Beaujeu	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier	Belleville	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier du Docteur Récamier	Belley	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital local de Boen	Boen	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier Fleyriat	Bourg-en-Bresse	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre Les Arbelles	Bourg-en-Bresse	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique Chirurgicale du Docteur Convert	Bourg-en-Bresse	Auvergne-Rhône-Alpes
Annexe du Centre de Soins de Virieu	Bourgoin-Jallieu	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier général Pierre Oudot	Bourgoin-Jallieu	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique Saint Vincent de Paul	Bourgoin-Jallieu	Auvergne-Rhône-Alpes
Établissement de santé mentale Portes de l'Isère	Bourgoin-Jallieu	Auvergne-Rhône-Alpes
HCL Groupement Est	Bron	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier Les Jonchiers	Buis-les-Baronnies	Auvergne-Rhône-Alpes
Infirmierie protestante	Caluire et cuire	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital privé Médipôle de Savoie	Challes-les-Eaux	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique médicale Le Sermay	Challes-les-Eaux	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier Métropole Savoie	Chambéry	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier spécialisé de Savoie	Chambéry	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique de la Chavannerie	Chaponost	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier de Chazelles Sur Lyon	Chazelles-sur-Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier Alpes Léman	Contamine sur Arve	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique du Grand Large	Decines-Charpieu	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique du Val d'Ouest - Vendôme	Écully	Auvergne-Rhône-Alpes
Établissement SSR d'Évian – site Camille Blanc – Groupe MGEN	Évian-les-Bains	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier général de Firminy	Firminy	Auvergne-Rhône-Alpes
Établissement pédiatrique médicalisé La Maisonnée	Francheville	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital local du Pays de Gex	Gex	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier Montgelas	Givors	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital de Grandris Haute Azergues	Grandris	Auvergne-Rhône-Alpes
CHU Grenoble Alpes	Grenoble	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital privé Drôme Ardèche	Guilherand-Granges	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier Public d'Hauteville	Hauteville-Lompnes	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique gériatrique La Buissonnière	La Talaudière	Auvergne-Rhône-Alpes

Centre hospitalier	La Tour-du-Pin	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital rural Élisée Charra	Lamastre	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital de l'Arbresle	L'Arbresle	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier Saint Joseph - Saint Luc	Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre IRIS	Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre Léon Bérard	Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique de la Sauvegarde	Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique du Parc Lyon	Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique Émilie de Vialar	Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique mutualiste de Lyon	Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique Saint Charles	Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
CMCR des Massues	Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
HCL - Groupement nord	Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
HCL - Hôpital Edouard Herriot	Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital de Fourvière	Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital d'Instruction des Armées Desgenettes	Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital privé Jean Mermoz	Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital privé Natecia	Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
Korian Les Lilas Bleus	Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
Maison de Convalescence Les Ormes	Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
Pôle Géronto Croix-Rouge - Charmettes	Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
USLD Les Hibiscus	Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
CRF Iris SA Les Genêts	Marcy-l'Étoile	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique La Majolane	Mezzieu	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique Lyon Lumière	Mezzieu	Auvergne-Rhône-Alpes
CHI du Forez	Montbrison	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique Kennedy	Montélimar	Auvergne-Rhône-Alpes
Groupement hospitalier Portes Provence	Montélimar	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier	Morestel	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital intercommunal gériatrique de Neuville et Fontaines-sur-Saône	Neuville sur Saône	Auvergne-Rhône-Alpes
ATRIR Clinique Les Rieux	Nyons	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital local	Nyons	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier du Haut Bugey	Oyonnax	Auvergne-Rhône-Alpes
HCL Groupement Sud	Pierre-Bénite	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier	Pont-de-Beauvoisin	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier	Pont-de-Vaux	Auvergne-Rhône-Alpes
CH Ain Val de Saône	Pont-de-Veyle	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier Annecy Genevois	Pringy	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier général des Vals d'Ardèche	Privas	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital psychiatrique Sainte Marie de l'Assomption	Privas	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital local Départemental	Reignier	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique Rillieux Lyon Nord	Rillieux la pape	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier général de Roanne	Roanne	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique du Renaison	Roanne	Auvergne-Rhône-Alpes

Hôpitaux Drôme Nord	Romans sur Isère	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique des Côtes du Rhône	Roussillon	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier	Rumilly	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier Privé de Moze	Saint-Agreve	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital local de Saint Bonnet Le Château	Saint-Bonnet-le-Château	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier du Pays de Gier	Saint-Chamond	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre Gérontologique de La Chaux	Saint-Cyr-au-Mont-d'Or	Auvergne-Rhône-Alpes
Clyress Val Rosay	Saint-Didier-au-Mont-d'Or	Auvergne-Rhône-Alpes
Ets médical pour enfants La Fougeraie	Saint-Didier-au-Mont-d'Or	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre médical mutualiste des 7 Collines	Saint-Étienne	Auvergne-Rhône-Alpes
CHU Saint Étienne	Saint-Étienne	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique mutualiste	Saint-Étienne	Auvergne-Rhône-Alpes
USLD de l'hôpital local	Saint-Galmier	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier général	Saint-Jean-de-Maurienne	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier	Saint-Marcellin	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre Michel Philibert	Saint-Martin-d'Hères	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre médical Germaine Revel	Saint-Maurice-sur-Dargoire	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre SSR Iris Saint-Priest	Saint-Priest	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital privé de l'Est Lyonnais	Saint-Priest	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique du Parc	Saint-Priest-en-Jarez	Auvergne-Rhône-Alpes
Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth	Saint-Priest-en-Jarez	Auvergne-Rhône-Alpes
Le Clos Champirol	Saint-Priest-en-Jarez	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique Ternel	Sainte-Colombe-les-Vienne	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier de Sainte-Foy-lès-Lyon	Sainte-Foy-lès-Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique médico-chirurgicale Charcot	Sainte-Foy-lès-Lyon	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital privé de la Loire	Saint-Étienne	Auvergne-Rhône-Alpes
Maison de convalescence La Marteraye	Saint-Jorioz	Auvergne-Rhône-Alpes
CHI des hôpitaux du pays du mont blanc	Sallanches	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique du Dauphiné	Seyssins	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital Nord-Ouest - Tarare	Tarare	Auvergne-Rhône-Alpes
CHI Hôpitaux du Léman - Site G. Pianta	Thonon-les-Bains	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique Korian Les Deux Lys	Thyez	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre hospitalier Montpensier	Trévoux	Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital local	Vallon pont d'arc	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique de Vaugneray	Vaugneray	Auvergne-Rhône-Alpes
Les Althéas ACPPA	Vaulx-en-Velin	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique mutualiste Les Portes du Sud	Vénissieux	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique Pierre de Soleil	Vetraz-Monthoux	Auvergne-Rhône-Alpes
Château de Bon Attrait	Villaz	Auvergne-Rhône-Alpes
L'Hôpital Nord-Ouest Villefranche	Villefranche-sur-Saône	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre Bayard	Villeurbanne	Auvergne-Rhône-Alpes
Clinique du Tonkin	Villeurbanne	Auvergne-Rhône-Alpes
Centre de Soins de Virieu	Virieu-sur-Bourbre	Auvergne-Rhône-Alpes
CH-HCO Site d'Alise-Sainte-Reine	Alise-Sainte-Reine	Bourgogne-Franche-Comté
Hôpital local	Arbois	Bourgogne-Franche-Comté

Centre hospitalier	Autun	Bourgogne-Franche-Comté
Polyclinique Sainte Marguerite	Auxerre	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier	Auxonne	Bourgogne-Franche-Comté
Centre de Soins Jacques Weinman	Avanne-Aveney	Bourgogne-Franche-Comté
Clinique médicale Brugnion Agache	Beaujeu	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier de Beaune	Beaune cedex	Bourgogne-Franche-Comté
CHU Besançon	Besançon	Bourgogne-Franche-Comté
Clinique Saint-Vincent	Besançon	Bourgogne-Franche-Comté
CLS Bellevaux	Besançon	Bourgogne-Franche-Comté
CRF de Brégille	Besançon	Bourgogne-Franche-Comté
Polyclinique de Franche-Comté	Besançon	Bourgogne-Franche-Comté
Centre de Soins A. Paré Les Tilleroyes	Besançon cedex	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier	Bourbon-Lancy	Bourgogne-Franche-Comté
CRRF Le Bourbonnais	Bourbon-Lancy	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier	Chagny	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier William Morey	Chalon-sur-Saône	Bourgogne-Franche-Comté
Hôpital privé Sainte-Marie	Chalon-sur-Saône	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier	Charolles	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier	Château-Chinon	Bourgogne-Franche-Comté
CH-HCO Site de Châtillon-sur-Seine	Châtillon-sur-Seine	Bourgogne-Franche-Comté
Clinique de Chenove	Chenove	Bourgogne-Franche-Comté
Hôpital local	Cluny	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier	Cosne-sur-Loire	Bourgogne-Franche-Comté
Pôle de Santé	Cosne-sur-Loire	Bourgogne-Franche-Comté
Centre de médecine physique et de réadaptation		
Croix Rouge française	Couches	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier	Decize	Bourgogne-Franche-Comté
Centre Georges François Leclerc	Dijon	Bourgogne-Franche-Comté
CHU de Dijon	Dijon	Bourgogne-Franche-Comté
Clinique les Rosiers	Dijon	Bourgogne-Franche-Comté
Clinique Sainte-Marthe	Dijon	Bourgogne-Franche-Comté
Centre de rééducation fonctionnelle Divio	Dijon cedex	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier Louis Pasteur	Dole	Bourgogne-Franche-Comté
Centre orthopédique médico-chirurgical	Dracy-le-Fort	Bourgogne-Franche-Comté
Centre de convalescence gériatrique	Fontaine les Dijon	Bourgogne-Franche-Comté
Clinique de Fontaine	Fontaine les Dijon	Bourgogne-Franche-Comté
CHVS (complexe d'hébergement et de vie sociale)		
Centre de réadaptation fonctionnelle E. Bretegnier	Gray	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier	Héricourt	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier Joigny	Is-sur-tille	Bourgogne-Franche-Comté
Hôpital local de La Clayette	Joigny	Bourgogne-Franche-Comté
Hôpital local de la Guiche	La clayette	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier Henri Dunant	La guiche	Bourgogne-Franche-Comté
Fondation Hôtel Dieu	La-charité-sur-Loire	Bourgogne-Franche-Comté
	Le Creusot	Bourgogne-Franche-Comté

Centre hospitalier Jura Sud	Lons-le-Saunier	Bourgogne-Franche-Comté
Clinique du Jura	Lons-le-Saunier	Bourgogne-Franche-Comté
Hôpital local	Lormes	Bourgogne-Franche-Comté
Clinique du Val-de-Seille	Louhans	Bourgogne-Franche-Comté
Centre de Long Séjour	Luzy	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier Les Chanaux	Macon	Bourgogne-Franche-Comté
Polyclinique du Val de Saône	Macon	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier	Marcigny	Bourgogne-Franche-Comté
CH-HCO (Centre hospitalier de la Haute Côte-d'Or) Site de Montbard	Montbard	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier	Montceau-les-Mines	Bourgogne-Franche-Comté
Hôpital local Paul Nappéz	Morteau	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier	Nevers	Bourgogne-Franche-Comté
Polyclinique du Val de Loire	Nevers	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier	Paray le monial	Bourgogne-Franche-Comté
CRCP FC (Centre de réadaptation cardiologique et pneumologique de Franche-Comté) La Grange sur le Mont	Pont-d'Héry	Bourgogne-Franche-Comté
Clinique Saint-Pierre	Pontarlier cedex	Bourgogne-Franche-Comté
Centre de Long Séjour	Saint-Pierre-le-Moûtier	Bourgogne-Franche-Comté
Association hospitalière de Franche-Comté	Saint-Rémy	Bourgogne-Franche-Comté
Maison de convalescence Le Réconfort	Saizy	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier	Salins-les-Bains	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier Robert Morlevat	Semur-en-Auxois	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier Gaston Ramon	Sens	Bourgogne-Franche-Comté
Clinique Paul Picquet	Sens	Bourgogne-Franche-Comté
Clinique Benigne Joly	Talant	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier	Tonnerre	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier Les Marronniers	Toulon-sur-Arroux	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier en Belnay	Tournus	Bourgogne-Franche-Comté
Hôpital Nord Franche-Comté (HNFC) - site Trévenans	Trévenans	Bourgogne-Franche-Comté
Clinique Korian La Bressane	Varennes-st-sauveur	Bourgogne-Franche-Comté
Centre de rééducation fonctionnelle de Navenne	Vesoul	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier intercommunal de la Haute Saône	Vesoul	Bourgogne-Franche-Comté
CH-HCO (Centre hospitalier de Haute Côte-d'Or) Site de Vitteaux	Vitteaux	Bourgogne-Franche-Comté
Centre hospitalier St Thomas de Villeneuve	Bain de Bretagne	Bretagne
Association Ty-Yann	Brest	Bretagne
Centre hospitalier Régional Universitaire	Brest	Bretagne
Clinique du Grand Large	Brest	Bretagne
Clinique Pasteur-Lanroze	Brest	Bretagne
HIA. (Hôpital d'instruction des armées) Clermont Tonnerre	Brest	Bretagne
Polyclinique Keraudren	Brest	Bretagne
Hôpital local Hamon Vaujoyeux	Cancale	Bretagne
Centre Régional de Gériatrie	Chantepie	Bretagne

Centre hospitalier	Dinan	Bretagne
Polyclinique du Pays de Rance	Dinan	Bretagne
Hôpital Arthur Gardiner	Dinard	Bretagne
Centre hospitalier	Douarnenez	Bretagne
CH du Penthièvre et du Poudouvre	Lamballe	Bretagne
Centre hospitalier Ferdinand Grall	Landerneau	Bretagne
Clinique de l'ELORN	Landerneau	Bretagne
Centre hospitalier Pierre Le Damany	Lannion	Bretagne
Polyclinique du Trégor	Lannion	Bretagne
Centre hospitalier	Le Faouët	Bretagne
Clinique chirurgicale de la Porte de l'Orient	Lorient	Bretagne
Hôpital local (CH du Pays de Ploërmel)	Maestroit	Bretagne
Centre hospitalier	Montfort sur Meu	Bretagne
Polyclinique de Pontivy	Noyal Pontivy	Bretagne
Centre hospitalier Max Querrien	Paimpol	Bretagne
Hôpital privé des Côtes d'Armor	Plérin	Bretagne
Clinique du Ter	Ploemeur	Bretagne
Centre hospitalier Alphonse Guérin	Ploërmel	Bretagne
Centre hospitalier	Plouguernevel	Bretagne
Centre hospitalier du Centre Bretagne	Pontivy	Bretagne
Centre hospitalier	Port-Louis	Bretagne
Centre hospitalier Intercommunal de Cornouaille	Quimper	Bretagne
Clinique St Michel - Ste Anne	Quimper	Bretagne
Polyclinique Quimper Sud	Quimper	Bretagne
Centre hospitalier	Quimperlé	Bretagne
Maison St Joseph	Quimperlé	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 St Hélier	Rennes	Bretagne
Polyclinique St Laurent	Rennes	Bretagne
Centre de Perharidy	Roscoff	Bretagne
Maison St Luc	Roscoff	Bretagne
Long Séjour Keramour	Rostrenen	Bretagne
Centre de post cure l'Avancée	Saint-Brieuc	Bretagne
Centre hospitalier	Saint-Brieuc	Bretagne
Centre hospitalier privé	Saint-Grégoire	Bretagne
Centre hospitalier Broussais	Saint-Malo	Bretagne
Clinique de la Côte d'Émeraude	Saint-Malo	Bretagne
CSSR Jean Tanguy	Saint-Yvi	Bretagne
Centre hospitalier	Treguier	Bretagne
Centre hospitalier Bretagne Atlantique	Vannes	Bretagne

Clinique Océane	Vannes	Bretagne
CHIC Amboise & Château-Renault	Amboise	Centre-Val de Loire
Centre hospitalier	Blois	Centre-Val de Loire
Centre hospitalier George Sand	Bourges	Centre-Val de Loire
Centre hospitalier Jacques Cœur	Bourges	Centre-Val de Loire
Pôle Santé Léonard de Vinci	Chambray-les-Tours	Centre-Val de Loire
Centre hospitalier	Chartres	Centre-Val de Loire
Centre départemental Les Grands Chênes	Châteauroux	Centre-Val de Loire
Centre hospitalier	Châteauroux	Centre-Val de Loire
Clinique St François	Châteauroux	Centre-Val de Loire
Centre hospitalier du Chinonais	Chinon	Centre-Val de Loire
E.R. et Clinique. Domaine de Longueve	Fleury les Aubrais	Centre-Val de Loire
Clinique Cardiologique	Gasville	Centre-Val de Loire
Centre hospitalier Pierre Dezarnaulds	Gien	Centre-Val de Loire
Centre de rééducation fonctionnelle Le Clos St Victor	Joue les tours	Centre-Val de Loire
Centre hospitalier	La Chatre	Centre-Val de Loire
Polyclinique de Blois	La chaussée-Saint-Victor	Centre-Val de Loire
Théraé Centre médical	La chaussée-Saint-Victor	Centre-Val de Loire
Centre de rééducation fonctionnelle Bel Air	La Membrolle-sur-Choisille	Centre-Val de Loire
Institut médical de Sologne	Lamotte-Beuvron	Centre-Val de Loire
Centre hospitalier	Le Blanc	Centre-Val de Loire
Hôpital local	Levroux	Centre-Val de Loire
Centre hospitalier	Loches	Centre-Val de Loire
Hôpital privé Eure et Loir	Mainvilliers	Centre-Val de Loire
Centre hospitalier	Montargis	Centre-Val de Loire
Centre hospitalier Antoine Moreau	Montoire-sur-le-Loir	Centre-Val de Loire
Hôpital local	Montrichard	Centre-Val de Loire
Clinique de l'Archette	Olivet	Centre-Val de Loire
Centre de Convalescence La Cigogne	Orléans	Centre-Val de Loire
Centre hospitalier Régional	Orléans	Centre-Val de Loire
Clinique de la Reine Blanche	Orléans	Centre-Val de Loire
Centre hospitalier	Pithiviers	Centre-Val de Loire
Le Manoir en Berry	Pouligny-Notre-Dame	Centre-Val de Loire
Centre hospitalier	Romorantin-Lanthenay	Centre-Val de Loire
Centre hospitalier	Saint-Amand-Montrond	Centre-Val de Loire
Clinique Chirurgicale des Grainetières	Saint-Amand-Montrond	Centre-Val de Loire
Clinique Jeanne d'Arc	Saint-Benoît-la-Forêt	Centre-Val de Loire
Clinique de l'Alliance	Saint-Cyr-sur-Loire	Centre-Val de Loire
Clinique Guillaume de Varye	Saint-Doulchard	Centre-Val de Loire
ESSR Le Blaudy	Saint-Doulchard	Centre-Val de Loire
Polyclinique des Longues Allées	Saint Jean de Braye	Centre-Val de Loire
Hôpital local	Sainte Maure de Touraine	Centre-Val de Loire
Hôpital local	Selles-sur-cher	Centre-Val de Loire
Hôpital local	Sully sur Loire	Centre-Val de Loire
Clinique Saint Gatien	Tours	Centre-Val de Loire

Hôpital local	Valençay	Centre-Val de Loire
Centre hospitalier	Vendôme	Centre-Val de Loire
Centre hospitalier	Vierzon	Centre-Val de Loire
Centre de rééducation du Finosello	Ajaccio	Corse
Centre hospitalier de la Miséricorde	Ajaccio	Corse
SA Clinisud	Ajaccio	Corse
Centre hospitalier général de Bastia	Bastia	Corse
Clinique de Toga	Bastia	Corse
HAD Centre Raoul Francois Maymard	Bastia	Corse
Polyclinique Dr Maymard	Bastia	Corse
Hôpital local de Bonifacio	Bonifacio	Corse
Polyclinique de Furiani	Furiani	Corse
Polyclinique du Sud de la Corse	Porto-Vecchio	Corse
Centre Saint-Luc	Abreschviller	Grand Est
Centre Jacques Parisot	Bainville sur Madon	Grand Est
C.H. Bar-le-Duc	Bar-le-Duc	Grand Est
Hôpital local	Bar-sur-Aube	Grand Est
Centre hospitalier	Bar-sur-Seine	Grand Est
Centre hospitalier	Bischwiller	Grand Est
Centre hospitalier Le Secq de Crépy	Boulay	Grand Est
Hôpital local	Bourbonne-les-Bains	Grand Est
Centre hospitalier	Briey	Grand Est
Établissement Public de Santé Alsace Nord	Brumath	Grand Est
Hôpital La Grafenbourg	Brumath	Grand Est
Hôpital de l'Avison	Bruyeres	Grand Est
Centre hospitalier	Châlons-en-Champagne	Grand Est
Polyclinique Priollet Courlancy	Châlons-en-Champagne	Grand Est
Centre hospitalier de Charleville-Mézières	Charleville-Mézières	Grand Est
GCS Territorial Ardenne Nord	Charleville-Mézières	Grand Est
Hôpital local les 3 Rivières	Chatel-sur-Moselle	grand-est
Centre hospitalier de Chaumont	Chaumont	Grand Est
CMC	Chaumont	Grand Est
GHCA	Colmar	Grand Est
HCC Hôpitaux Civils de Colmar	Colmar	Grand Est
C.H. Saint-Charles	Commercy	Grand Est
Pôle hospitalier gériatrique	Creutzwald	Grand Est
Centre hospitalier Auban Moët	Épernay	Grand Est
Clinique d'Épernay	Épernay	Grand Est
Centre hospitalier Émile Durkheim	Épinal	Grand Est
Sogecler SAS Polycliniques La Ligne Bleue et Arc-en-Ciel	Épinal	Grand Est
Clinique Louis Pasteur	Essey-lès-Nancy cedex	Grand Est
SSR	Flavigny-sur-Moselle	Grand Est
CHIC Unisanté - site de Forbach	Forbach	Grand Est
Hôpital de Freyming-Merlebach	Freyming-Merlebach	Grand Est
Hôpital local de Fumay	Fumay	Grand Est

Centre hospitalier	Gérardmer	Grand Est
Ets public départemental de santé	Gorze	Grand Est
Centre hospitalier	Guebwiller	Grand Est
Capio Clinique Sainte-Odile	Haguenau	Grand Est
CH Haguenau	Haguenau	Grand Est
Clinique Saint-François	Haguenau	Grand Est
CSSR Château Walk	Haguenau	Grand Est
Hôpital du Neuenberg	Ingwiller	Grand Est
Association hospitalière	Joeuf	Grand-est
Hôpital local	Joinville	Grand Est
Hôpital local de Lamarche	Lamarche	Grand Est
Centre hospitalier de Langres	Langres	Grand Est
Clinique de la Compassion	Langres	Grand Est
CH de la Haute Vallée de la Moselle	Le-Thillot	Grand Est
Clinique Jeanne d'Arc	Lunéville	Grand Est
Centre hospitalier de Lunéville	Lunéville cedex	Grand Est
Hôpital Saint-François	Marange-Silvange	Grand Est
CHR Metz-Thionville	Metz	Grand Est
Hôpital Clinique Claude Bernard	Metz	Grand Est
HIA Legouest	Metz armées	Grand Est
Hôpitaux privés de Metz	Metz cedex 1	Grand Est
Hôpital du Val Du Madon	Mirecourt	Grand Est
Hôpital local de Molsheim	Molsheim	Grand Est
Hôpital local de Montier-en-Der	Montier-en-der	Grand Est
Alpha Santé	Mont-Saint-Martin	Grand Est
Assoc. hospitalière Vallée de l'Orne	Moyeuvre-Grande	Grand Est
Centre de Réadaptation de Mulhouse	Mulhouse	Grand Est
Fondation du Diaconat - Clinique Diaconat Fonderie	Mulhouse	Grand Est
GHRMSA Groupe hospitalier Région Mulhouse - Sud Alsace	Mulhouse	Grand Est
Clinique gériatrique Saint-Damien	Mulhouse 1	Grand Est
Fondation du Diaconat - Clinique Diaconat Roosevelt	Mulhouse cedex	Grand Est
Association de la maison hospitalière St-Charles	Nancy	Grand Est
Centre de Rééducation Florentin	Nancy	Grand Est
CHU	Nancy	Grand Est
Polyclinique de Gentilly	Nancy	Grand Est
CHI de L'Ouest Vosgien	Neufchâteau	Grand Est
Association Hospitalière Saint-Éloi	Neuves-Maisons	Grand Est
Centre hospitalier	Obernai	Grand Est
Hôpital Saint-Vincent	Oderen	Grand Est
CHI Pompey / Lay St Christophe	Pompey	Grand Est
Centre hospitalier	Pont-à-Mousson	Grand Est
CHU de Reims	Reims	Grand Est
Polyclinique Courlancy	Reims	Grand Est

Polyclinique Les Bleuets	Reims	Grand Est
Polyclinique Saint-André	Reims	Grand Est
Institut Jean Godinot	Reims cedex	Grand Est
Groupe hospitalier Sud Ardennes	Rethel	Grand Est
Hôpital de Ribeaupillé	Ribeaupillé	Grand Est
Clinique du Pays de Seine	Romilly-sur-Seine	Grand Est
Hôpital local de Rosheim	Rosheim	Grand Est
Clinique Saint-Nabor	Saint-Avold	Grand Est
Polyclinique de Montier-la-Celle	Saint-André-les-Vergers	Grand Est
Groupe SOS Santé CH de Saint-Avold et Forbach	Saint-Avold	Grand Est
Centre hospitalier	Saint-Dié-des-Vosges	Grand Est
Clinique François 1 ^{er}	Saint-Dizier	Grand Est
Centre hospitalier de Saint-Dizier	Saint-Dizier cedex	Grand Est
Polyclinique des Trois Frontières	Saint-Louis	Grand Est
Centre hospitalier	Saint-Nicolas-de-Port	Grand Est
Association hôpital saint-joseph	Sarralbe	Grand Est
Centre hospitalier Saint Nicolas	Sarrebouurg	Grand Est
Centre hospitalier de Sarreguemines	Sarreguemines	Grand Est
Centre hospitalier	Saverne	Grand Est
Clinique de l III	Schiltigheim	Grand Est
Centre hospitalier	Sedan	Grand Est
SSR Les Elieux	Seichamps	Grand Est
Centre hospitalier de Sélestat	Sélestat	Grand Est
Maison de Repos et de Convalescence Saint-Jean	Sentheim	Grand Est
Clinique Rhena	Strasbourg	Grand Est
Hôpitaux Universitaires de Strasbourg	Strasbourg	Grand Est
Centre de Lutte contre le Cancer Paul Strauss	Strasbourg cedex	Grand Est
Clinique de l'Orangerie	Strasbourg cedex	Grand Est
Alpha santé Centre de Gériatrie le Kem	Thionville	Grand Est
Clinique Ambroise Paré	Thionville	Grand Est
Clinique Notre-Dame	Thionville	Grand Est
CH Saint-Charles Toul	Toul	Grand Est
Clinique de Champagne	Troyes	Grand Est
Clinique des Ursulines	Troyes	Grand Est
CRRF Pasteur	Troyes	Grand Est
Centre hospitalier	Verdun cedex	Grand Est
Centre hospitalier de Vitry-le-François	Vitry-le-François cedex	Grand Est
Hôpital local	Wassy	Grand Est
Centre hospitalier	Wissembourg	Grand Est
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

Clinique Les Nouvelles Eaux Marines	Le-moule	Guadeloupe
Polyclinique de La Guadeloupe	Les-abymes	Guadeloupe
CHU de Pointe à Pitre	Pointe a pitre	Guadeloupe
CHLD Beauperthuy	Pointe noire	Guadeloupe
Centre Médico Chirurgical de Kourou	Kourou	Guyane
CH d'Abbeville	Abbeville	Hauts-de-France
CH d'Aire sur la Lys	Aire sur la lys	Hauts-de-France
CH d'Albert	Albert	Hauts-de-France
Clinique du Val d'Ancre	Albert	Hauts-de-France
Polyclinique de Picardie	Amiens	Hauts-de-France
SAS Cardiologie et urgences	Amiens	Hauts-de-France
CH d'Armentières	Armentières	Hauts-de-France
EPSM Lille Métropole	Armentières	Hauts-de-France
CH d'Arras	Arras	Hauts-de-France
Établissement Hopale Rééducation Centre Arras	Arras	Hauts-de-France
Hôpital privé Arras Les Bonnettes	Arras	Hauts-de-France
La Manaie	Auchel	Hauts-de-France
CH de Bailleul	Bailleul	Hauts-de-France
EPSM des Flandres	Bailleul	Hauts-de-France
Fondation Hopale - Clair Séjour	Bailleul	Hauts-de-France
CH Bapaume	Bapaume	Hauts-de-France
CH Beauvais	Beauvais	Hauts-de-France
Clinique du Parc Saint Lazare	Beauvais	Hauts-de-France
Centre Jacques Calvé (Fondation Hopale)	Berck	Hauts-de-France
Institut Calot, Helio-Marin (Fondation Hopale)	Berck	Hauts-de-France
Berk Hôpital maritime	Berk	Hauts-de-France
CH Germon et Gauthier	Béthune	Hauts-de-France
Clinique de Saint-Omer	Blendecques	Hauts-de-France
Hôpital privé de Bois Bernard	Bois-Bernard	Hauts-de-France
La Roseraie	Bruay-la-Buissière	Hauts-de-France
Le Surgeon	Bully les Mines	Hauts-de-France
CH de Calais	Calais	Hauts-de-France
Clinique du Virval	Calais	Hauts-de-France
CH de Cambrai	Cambrai	Hauts-de-France
IDAC (Institut départemental Albert Calmette)	Camiers	Hauts-de-France
Centre de réadaptation A. de Rothschild	Chantilly	Hauts-de-France
CH Château-Thierry	Château-Thierry	Hauts-de-France
Centre hospitalier de Clermont	Clermont	Hauts-de-France
Polyclinique Saint Come	Compiègne	Hauts-de-France
CH de Corbie	Corbie	Hauts-de-France
Clinique de Flandre	Coudekerque	Hauts-de-France
GHPSO (GH Public du Sud de l'Oise) - Site Creil	Creil	Hauts-de-France
Clinique des Acacias	Cucq-Trepied	Hauts-de-France
CH de Denain	Denain	Hauts-de-France
Polyclinique de la Clarence	Divion	Hauts-de-France

CH de Douai	Douai	Hauts-de-France
CH Doullens	Doullens	Hauts-de-France
CH de Dunkerque	Dunkerque	Hauts-de-France
Nouvelle clinique Vilette	Dunkerque	Hauts-de-France
ULS d'Escaudain	Escaudain	Hauts-de-France
Fondation Hopale - Sainte Barbe	Fouquières-lès-Lens	Hauts-de-France
CH de Fourmies	Fourmies	Hauts-de-France
ULS Fresnes	Fresnes sur Escaut	Hauts-de-France
Polyclinique de Grande-Synthe	Grande-Synthe	Hauts-de-France
CH d'Hazebrouck	Hazebrouck	Hauts-de-France
CRF l'Espoir	Hellemmes	Hauts-de-France
Polyclinique de Hénin Beaumont	Hénin-Beaumont	Hauts-de-France
CH d'Hénin-Beaumont	Hénin-Beaumont	Hauts-de-France
CH Hirson	Hirson	Hauts-de-France
CH La Bassée	La Bassée	Hauts-de-France
BTP-RMS Résidence Pont bertin	La chapelle d'Armentières	Hauts-de-France
Clinique Saint-Ame	Lambres les Douai	Hauts-de-France
CH de Laon	Laon	Hauts-de-France
CH Le Cateau	Le Cateau-Cambrésis	Hauts-de-France
Clinique des Hêtres	Le Cateau-Cambrésis	Hauts-de-France
CH Le Nouvion	Le Nouvion en Thiérache	Hauts-de-France
CH Le Quesnoy	Le Quesnoy	Hauts-de-France
Clinique Les Drags	Le Touquet	Hauts-de-France
CH Dr Schaffner	Lens	Hauts-de-France
Polyclinique de Riaumont	Liévin	Hauts-de-France
Centre Oscar Lambret	Lille	Hauts-de-France
Hôpital privé La Louvière	Lille	Hauts-de-France
Clinique de la Mitterie	Lomme	Hauts-de-France
GHICL Saint Philibert de Lomme et Saint Vincent de Lille	Lomme	Hauts-de-France
Maison médicale Jean XXIII	Lomme	Hauts-de-France
La presqu'île L'Archipel	Longuenesse	Hauts-de-France
EPSM de l'agglomération lilloise	Marquette-lez-Lille	Hauts-de-France
Centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye	Montdidier	Hauts-de-France
Centre de réadaptation Les Hautois à Oignies	Oignies	Hauts-de-France
Centre Hélène Borel	Raimbeaucourt	Hauts-de-France
CHAM	Rang du Fliers	Hauts-de-France
Clinique du Littoral	Rang du Fliers	Hauts-de-France
Clinique Saint Roch	Roncq	Hauts-de-France
CH de Roubaix	Roubaix	Hauts-de-France
CH de la région de Saint Omer	Saint-Omer	Hauts-de-France
CH du Ternois	Saint-Pol-sur-Ternoise	Hauts-de-France
Polyclinique du Ternois	Saint-Pol-sur-Ternoise	Hauts-de-France
CH de Saint Amand les Eaux	Saint-Amand-les-Eaux	Hauts-de-France
Polyclinique du Parc	Saint-Saulve	Hauts-de-France

CH de Soissons	Soissons	Hauts-de-France
Clinique Saint Christophe	Soissons	Hauts-de-France
CH Dron	Tourcoing	Hauts-de-France
CH de Valenciennes	Valenciennes	Hauts-de-France
Clinique Teissier	Valenciennes	Hauts-de-France
Polyclinique Vauban	Valenciennes	Hauts-de-France
CH du Vervins	Vervins	Hauts-de-France
Centre Marc Sautelet	Villeneuve-d'Ascq	Hauts-de-France
Clinique de Villeneuve d'Ascq	Villeneuve-d'Ascq	Hauts-de-France
Hôpital privé de Villeneuve d'Ascq	Villeneuve-d'Ascq	Hauts-de-France
Hôpital Villiers Saint Denis	Villiers-Saint-Denis	Hauts-de-France
Hôpital Maritime Vancauwenberghe	Zuydcoote	Hauts-de-France
Hôpital privé d'Antony	Antony	Île-de-France
CH Victor Dupouy Argenteuil	Argenteuil	Île-de-France
Centre de convalescence d'Aubergenville	Aubergenville	Île-de-France
CH privé du Montgarde	Aubergenville	Île-de-France
Hôpital européen de Paris. La Roseraie	Aubervilliers	Île-de-France
CH Robert Ballanger	Aulnay-sous-Bois	Île-de-France
ESSR Le Prieuré	Avon	Île-de-France
BTP-RMS Les Floralties	Bagnolet	Île-de-France
CMC Floréal	Bagnolet	Île-de-France
Hôpital privé Gérontologique les Magnolias	Ballainvilliers	Île-de-France
GH Carnelle Portes de l'Oise	Beaumont sur Oise	Île-de-France
Avicenne	Bobigny	Île-de-France
Clinique les Trois Soleils	Boissise-le-Roi	Île-de-France
Jean Verdier	Bondy	Île-de-France
Ambroise Pare	Boulogne	Île-de-France
Centre Clinique Porte de Saint Cloud	Boulogne Billancourt	Île-de-France
Clinique Marcel Sembat (CCBB)	Boulogne-Billancourt	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 Champigny	Champigny-sur-Marne	Île-de-France
Hôpital privé Paul d'Égine	Champigny-sur-Marne	Île-de-France
Clinique de Bercy	Charenton-le-Pont	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 Châtillon	Châtillon	Île-de-France
Clinique de Choisy	Choisy le roi	Île-de-France
Clinique L'Ermitage	Clamart	Île-de-France
Hôpital Percy	Clamart	Île-de-France
Beaujon	Clichy	Île-de-France
Fondation Roguet	Clichy	Île-de-France
Hôpital Gouin	Clichy	Île-de-France

Centre hospitalier Sud Francilien (CHSF)	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-Étampes	Étampes	Île-de-France
Centre de cardiologie d'Évecquemont	Évecquemont	Île-de-France
CMCO d'Évry	Évry	Île-de-France
Centre médical de Forcilles	Férolles-Attilly	Île-de-France
CH Manhes	Fleury-Mérogis	Île-de-France
CH de Fontainebleau	Fontainebleau	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 des Grésillons	Gennevilliers	Île-de-France
CH de Gonesse	Gonesse	Île-de-France
Hôpital Suisse de Paris	Issy les Moulineaux	Île-de-France
Charles Foix	Ivry	Île-de-France
CH de Marne la Vallée	Jossigny	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
Centre hospitalier 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 Vésinet	Île-de-France
Hôpital le Vésinet	Le Vésinet	Île-de-France
Institut hospitalier Franco-Britannique	Levallois-Perret	Île-de-France
Les Tournelles	L'Hay-les-Roses	Île-de-France
Émile Roux	Limeil-Brevannes	Île-de-France
Clinique Conti	L'Isle-Adam	Île-de-France
CRF Clinea Livry	Livry gargane	Île-de-France
Clinique Vauban	Livry-Gargan	Île-de-France
Centre hospitalier des 2 Vallées	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

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
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
CASH (Centre d'Accueil et de Soins hospitaliers) de Nanterre	Nanterre	Île-de-France
Clinique de la Défense	Nanterre	Île-de-France
CH de Nemours	Nemours	Île-de-France
Centre médical et pédagogique pour adolescents	Neufmoutiers-en-Brie	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
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
AURA Paris Plaisance (APP)	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 Arago	Paris	Île-de-France
Clinique Blomet	Paris	Île-de-France
Clinique Chirurgicale Sainte-Geneviève	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 Jouvenet	Paris	Île-de-France
Clinique La Jonquière	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

EPS Maison Blanche	Paris	Île-de-France
Fondation Ophtalmologique Adolphe de Rothschild	Paris	Île-de-France
H.E.G.P.	Paris	Île-de-France
Hôpital Jean Jaurès	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
Maison de Santé Rémusat	Paris	Île-de-France
Necker	Paris	Île-de-France
Robert Debré	Paris	Île-de-France
Sainte Perrine	Paris	Île-de-France
Clinnaliance Pierrefitte	Pierrefitte sur seine	Île-de-France
CH Poissy Saint Germain-en-Laye	Poissy	Île-de-France
Clinique Saint-Louis	Poissy	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-Sénart	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
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
Clinique Saint Germain	Saint-Germain-en-Laye	Île-de-France
CMC Gaston Metivet	Saint6Maur	Île-de-France
Clinique du Val d'Or	Saint-Cloud	Île-de-France
HIA Bégin	Saint-Mandé	Île-de-France
Hôpitaux de Saint-Maurice	Saint-Maurice	Île-de-France
Clinique médicale du Parc	Saint-Ouen-L'aumône	Île-de-France
Hôpital privé Nord Parisien	Sarcelles	Île-de-France
Rene Muret-Bigottini	Sevran	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
CMP Varennes-Jarcy	Varennes-Jarcy	Île-de-France
Hôpital privé de Versailles	Versailles	Île-de-France
Clinique de Diététique	Villecresnes	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
Polyclinique de Villeneuve Saint Georges	Villeneuve-Saint-Georges	Île-de-France
Hôpital Nord 92	Villeneuve-la-Garenne	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
Clinique Les Flamboyants Ouest	Le Port	La Réunion
Clinique les Tamarins (C.R.F.)	Le Port	La Réunion
Regroupement Jeanne d'Arc Orchidées Le Port	Le Port	La Réunion
Clinique Durieux	Le Tampon	La Réunion
Clinique de la Paix	Saint-Benoît	La Réunion
GHER Saint André - Saint Benoît	Saint-Benoît	La Réunion
Centre hospitalier Régional Félix Guyon	Saint-Denis	La Réunion
Clinique Saint Vincent	Saint-Denis	La Réunion
Hôpital d'Enfants de Saint Denis	Saint-Denis	La Réunion
Clinique de Saint-Joseph	Saint-Joseph	La Réunion
Centre hospitalier Gabriel Martin	Saint-Paul	La Réunion
Clinique Les Flamboyants Sud	Saint-Pierre	La Réunion
Groupe hospitalier Sud Réunion (Saint Pierre)	Saint-Pierre	La Réunion
Clinique de Sainte Clotilde	Sainte-Clotilde	La Réunion
CHU de Fort de France	Fort-de-France	Martinique
Centre hospitalier Maurice Despinoy (ex Colson)	Fort-de-France	Martinique
Centre hospitalier Nord Caraïbe	Le carbet	Martinique
Centre hospitalier Princesse Grâce Monaco	Monaco	Monaco
Centre hospitalier Inter-Communal Alençon-Mamers	Alençon	Normandie
Centre psychothérapique de l'Orne	Alençon	Normandie
Centre hospitalier	Argentan	Normandie
Centre hospitalier	Aunay sur Odon	Normandie
Centre de Médecine Physique et de Réadaptation	Bagnoles de l'orne	Normandie
Centre de Soins de Suite Le Parc	Bagnoles de l'orne	Normandie
Établissement public de Santé	Bellême	Normandie
Clinique du Cèdre	Bois guillaume	Normandie
Clinique Saint-Antoine	Bois guillaume	Normandie
Hôpital Croix-Rouge française	Bois guillaume	Normandie
Centre hospitalier privé St Martin	Caen	Normandie
CHU	Caen	Normandie
Clinique de la Miséricorde	Caen	Normandie
Établissement Public de Santé Mentale	Caen	Normandie
Korian Brocéliande	Caen	Normandie
Polyclinique du Parc	Caen	Normandie
Centre hospitalier Public du Cotentin	Cherbourg Octeville	Normandie
Centre hospitalier	Coutances	Normandie
Clinique Docteur Guillard	Coutances	Normandie

Centre hospitalier de la Côte Fleurie	Cricqueboeuf	Normandie
Polyclinique de Deauville	Cricqueboeuf	Normandie
CH de Dieppe	Dieppe	Normandie
CHI Elbeuf-Louviers-Val de Reuil	Elbeuf	Normandie
CH de Eu	Eu	Normandie
CHI Eure-Seine - Hôpitaux d'Évreux et de Vernon	Évreux	Normandie
Clinique Bergouignan	Évreux	Normandie
Clinique Pasteur	Évreux	Normandie
Centre hospitalier	Falaise	Normandie
Clinique de l'Abbaye	Fécamp	Normandie
CHI Pays des Hautes Falaises	Fécamp	Normandie
Centre hospitalier	Flers	Normandie
CH de Gisors - Pôle sanitaire de Vexin	Gisors	Normandie
Centre hospitalier de Gournay En Bray	Gournay-en-Bray	Normandie
Centre hospitalier Avranches-Granville	Granville	Normandie
CRRF Le Normandy	Granville	Normandie
Korian Côte Normande	Iffs	Normandie
Centre hospitalier Intercommunal des Andaines	La-Ferté-Macé	Normandie
Centre hospitalier	L'aigle	Normandie
GH du Havre	Le havre	Normandie
Les Ormeaux	Le havre	Normandie
Clinique Tous Vents	Lillebonne	Normandie
Centre hospitalier Robert Bisson	Lisieux	Normandie
Hôpital local Gilles Buisson	Mortain	Normandie
CH Neufchâtel	Neufchâtel-en-Bray	Normandie
SSR du Caux Littoral	Neville	Normandie
Korian Thalatta	Ouistreham	Normandie
Centre hospitalier	Pont-l'Évêque	Normandie
Centre Henri Becquerel	Rouen	Normandie
CHU de Rouen Charles Nicolle	Rouen	Normandie
clinique de l'Europe	Rouen	Normandie
Clinique Mathilde	Rouen	Normandie
Clinique Saint Hilaire	Rouen	Normandie
Clinique Megival	Saint aubin sur scie	Normandie
Résidence clinique du Château Blanc	Saint-Étienne-du-Rouvray	Normandie
Centre hospitalier	Saint-Hilaire-du-Harcouët	Normandie
Hôpital local	Saint-James	Normandie
Centre hospitalier Mémorial	Saint-Lô	Normandie
Polyclinique de la Manche	Saint-Lô	Normandie
Korian William Harvey	Saint martin d'Aubigny	Normandie
Hôpital la Musse	Saint-Sébastien-de-Morsent	Normandie
CH du Grand Large	Saint-Valéry-en-Caux	Normandie
Korian L'Estran	Siouville	Normandie
CH du Bois Petit	Sotteville-lès-Rouen	Normandie
CH du Rouvray	Sotteville-lès-Rouen	Normandie

CH de Verneuil sur Avre	Verneuil sur Avre	Normandie
Hôpital local Jean Gasté	Villedieu les Poêles	Normandie
Hôpital local Marescot	Vimoutiers	Normandie
Centre hospitalier	Vire	Normandie
Centre hospitalier du Nord - Site de Koumac	Nouméa	Nouvelle-Calédonie
Centre hospitalier spécialisé Albert Bousquet	Nouméa	Nouvelle-Calédonie
Centre hospitalier territorial de Nouvelle Calédonie	Nouméa	Nouvelle-Calédonie
Clinique Baie des Citrons	Nouméa	Nouvelle-Calédonie
Centre hospitalier Agen-Nérac	Agen	Nouvelle Aquitaine
CHD la Candélie	Agen	Nouvelle Aquitaine
Clinique Esquirol Saint Hilaire	Agen	Nouvelle Aquitaine
Clinique Saint-Joseph	Angoulême	Nouvelle Aquitaine
Clinique d'Arcachon	Arcachon	Nouvelle Aquitaine
CMC Wallerstein	Ares	Nouvelle Aquitaine
Hôpitaux du Sud Charente	Barbezieux	Nouvelle Aquitaine
Capio Clinique Belharra	Bayonne	Nouvelle Aquitaine
Clinique Delay	Bayonne	Nouvelle Aquitaine
Clinique Pasteur	Bergerac	Nouvelle Aquitaine
Polyclinique d'Aguiléra	Biarritz	Nouvelle Aquitaine
Maison Sainte Odile	Billere	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier de la Haute Gironde	Blaye	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier Charles Perrens	Bordeaux	Nouvelle Aquitaine
CHU 33	Bordeaux	Nouvelle Aquitaine
Clinique Bel-Air	Bordeaux	Nouvelle Aquitaine
Clinique Saint Augustin	Bordeaux	Nouvelle Aquitaine
Clinique THIERS	Bordeaux	Nouvelle Aquitaine
Clinique Tivoli Ducos	Bordeaux	Nouvelle Aquitaine
Maison de Santé Marie Galène	Bordeaux	Nouvelle Aquitaine
Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine	Bordeaux	Nouvelle Aquitaine
Polyclinique Bordeaux Tondu	Bordeaux	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier les Bruyères	Boscammant	Nouvelle Aquitaine
Clinique Pierre de Brantome	Brantome	Nouvelle Aquitaine
Château de Parsay	Brieuil-sur-Chize	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier de Brive	Brive	Nouvelle Aquitaine
Clinique Saint Germain	Brive	Nouvelle Aquitaine
CMC les Cèdres	Brive	Nouvelle Aquitaine
Aquitaine sante Jean Villar	Bruges	Nouvelle Aquitaine
CRF Tour de Gassies	Bruges	Nouvelle Aquitaine
Association Centre médical Toki Eder	Cambo-les-Bains	Nouvelle Aquitaine
Centre Grancher Cyrano	Cambo-les-Bains	Nouvelle Aquitaine
CRRF Marienia	Cambo-les-Bains	Nouvelle Aquitaine
Centre médical Annie-Enia	Cambo-les-Bains	Nouvelle Aquitaine
Korian Château Lemoine	Cenon	Nouvelle Aquitaine
Korian Hauterive	Cenon	Nouvelle Aquitaine
Clinique de Cognac	Châteaubernard	Nouvelle Aquitaine

Groupe hospitalier Nord-Vienne	Châtelleraut	Nouvelle Aquitaine
SSR Korian Clavette	Clavette	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier de Cognac	Cognac	Nouvelle Aquitaine
SSR La Paloumère	Damazan	Nouvelle Aquitaine
clinique Jean le Bon	Dax	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier E. Désarnauts	Fumel	Nouvelle Aquitaine
Clinique de la Marche	Guéret	Nouvelle Aquitaine
Maison Saint Vincent - Villa Concha	Hendaye	Nouvelle Aquitaine
SSR Primerose	Hossegor	Nouvelle Aquitaine
Clinique Luro	Ispoure	Nouvelle Aquitaine
La Colline Ensoleillée	La Roche Posay	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier la Rochefoucauld	La Rochefoucauld	Nouvelle Aquitaine
Capio Clinique du Mail	La rochelle	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier d'Arcachon	La teste de Buch cedex	Nouvelle Aquitaine
Clinique Le Belvédère	Labenne	Nouvelle Aquitaine
Institut Hélio Marin	Labenne	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier Sud Gironde	Langon	Nouvelle Aquitaine
Clinique Sainte Anne	Langon	Nouvelle Aquitaine
Hôpital Suburbain	Le Bouscat	Nouvelle Aquitaine
CSSR Châteauneuf	Léognan	Nouvelle Aquitaine
Clinique mutualiste du Médoc	Lesparre	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier R. Boulou	Libourne	Nouvelle Aquitaine
Clinique Chirurgicale du Libournais	Libourne	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier Esquirol	Limoges	Nouvelle Aquitaine
CHU de Limoges	Limoges	Nouvelle Aquitaine
Clinique des Émailleurs	Limoges	Nouvelle Aquitaine
Clinique François Chénieux	Limoges	Nouvelle Aquitaine
Centre médicalisé de Lolme	Lolme	Nouvelle Aquitaine
CSSR Les Lauriers	Lormont	Nouvelle Aquitaine
Polyclinique Rive Droite	Lormont	Nouvelle Aquitaine
Hôpital de Mauleon	Mauléon	Nouvelle Aquitaine
Hôpital de Melle	Melle	Nouvelle Aquitaine
Clinique du sport	Mérignac	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier de Mont de Marsan	Mont-de-Marsan	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier de Niort	Niort	Nouvelle Aquitaine
CRF Le Grand Feu	Niort	Nouvelle Aquitaine
Polyclinique Inkermann	Niort	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier Nord Deux-Sèvres	Parthenay	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier de Pau	Pau	Nouvelle Aquitaine
Polyclinique de Navarre	Pau	Nouvelle Aquitaine
Polyclinique Marzet	Pau	Nouvelle Aquitaine
Centre Delestraint Fabien	Penne d'Agenais	Nouvelle Aquitaine
Hôpital Penne d'Agenais	Penne d'Agenais	Nouvelle Aquitaine
Clinique du Parc	Périgueux	Nouvelle Aquitaine
Polyclinique Francheville	Périgueux	Nouvelle Aquitaine

Clinique mutualiste de Pessac	Pessac	Nouvelle Aquitaine
Hôpital privé Saint Martin	Pessac	Nouvelle Aquitaine
CHU de Poitiers	Poitiers	Nouvelle Aquitaine
Clinique Saint Charles	Poitiers	Nouvelle Aquitaine
Polyclinique de Poitiers	Poitiers	Nouvelle Aquitaine
Capio Clinique de L'Atlantique	Puilboreau	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier de Riberac	Ribérac	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier de Rochefort Sur Mer	Rochefort sur mer	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier de Royan	Royan	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier de Ruffec	Ruffec	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier Saint Louis	Saint-Jean-d'Angély	Nouvelle Aquitaine
Polyclinique Côte Basque Sud	Saint-Jean-de-Luz	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier de Saint Junien	Saint-Junien	Nouvelle Aquitaine
Hôpital de St Maixent	Saint-Maixent-l'École	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier Angoulême	Saint-Michel	Nouvelle Aquitaine
Clinique Napoléon	Saint-Paul-lès-Dax	Nouvelle Aquitaine
Clinique des Landes	Saint-Pierre-du-Mont	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier J. Boutard	Saint-Yrieix-la-Perche	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier Chenard	Saint-Aulaye	Nouvelle Aquitaine
Hôpital de Sainte Foy La Grande	Sainte-Foy-la-Grande	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier de Saintonge	Saintes	Nouvelle Aquitaine
Clinique Richelieu	Saintes	Nouvelle Aquitaine
Polyclinique Saint Georges	Saint-Georges-de-Didonne	Nouvelle Aquitaine
Centre médical Le Château de Bassy	Saint-Médard-de-Mussidan	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier de La Meynardie	Saint-Privat des prés	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier Saint-Sever	Saint-Sever	Nouvelle Aquitaine
Centre Clinical	Soyaux	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier de Saint-Palais	St palais	Nouvelle Aquitaine
Korian SSR Les Flots	Talence	Nouvelle Aquitaine
MSPB Bagatelle	Talence	Nouvelle Aquitaine
Centre hospitalier de Tulle	Tulle	Nouvelle Aquitaine
Centre de Convalescence La Chênaie	Verneuil-sur-vienne	Nouvelle Aquitaine
HIA Robert Picqué	Villeneuve-d'Ornon	Nouvelle Aquitaine
PSV - Pôle de santé du Villeneuvois	Villeneuve-sur-Lot	Nouvelle Aquitaine
Clinique Claude Bernard	Albi	Occitanie
Clinique Toulouse Lautrec	Albi	Occitanie
Centre hospitalier général d'Alès	Ales	Occitanie
Clinique Bonnefon	Ales	Occitanie
SSR Pédiatrique Les écureuils	Antrenas	Occitanie
SSR spécialisé en pneumologie	Antrenas	Occitanie
Centre hospitalier le Montaigu	Astugue	Occitanie
Centre hospitalier d'Auch	Auch	Occitanie
Polyclinique de Gascogne	Auch	Occitanie
Centre médical SSR l'Arbizon	Bagnères-de-Bigorre	Occitanie
Centre hospitalier Louis Pasteur	Bagnols-sur-Ceze	Occitanie

Clinique de Beaupuy	Beaupuy	Occitanie
CH de Bédarieux	Bedarieux	Occitanie
Polyclinique des Trois Vallées	Bedarieux	Occitanie
Centre hospitalier général de Béziers	Béziers	Occitanie
Clinique Champeau - Méditerranée	Béziers	Occitanie
Clinique du Château de Vernhes	Bondigoux	Occitanie
Centre de Réadaptation Fonctionnelle le Val d'Orb	Boujan-sur-Libron	Occitanie
Polyclinique Saint Privat	Boujan-sur-Libron	Occitanie
Polyclinique médipôle Saint Roch	Cabestany	Occitanie
Centre hospitalier de Cahors	Cahors	Occitanie
Clinique du Quercy	Cahors	Occitanie
Centre hospitalier général Antoine Gayraud	Carcassonne	Occitanie
Polyclinique Montréal	Carcassonne	Occitanie
Clinique Montvert	Castelmaurou	Occitanie
Clinique du Parc	Castelnau le lez	Occitanie
Clinique médicale	Castelnau le lez	Occitanie
Les Jardins de Sophia	Castelnau le lez	Occitanie
Centre hospitalier Jean Pierre Cassabel	Castelnaudary	Occitanie
CHIC Castres-Mazamet	Castres	Occitanie
Polyclinique du Sidobre	Castres	Occitanie
Clinique du Vallespir	Céret	Occitanie
Clinique Soins de Suite Christina	Chalabre	Occitanie
CH de Clermont l'Hérault	Clermont l'Hérault	Occitanie
Centre de Réadaptation Fonctionnelle Mer Air Solei	Collioure	Occitanie
Clinique d'Otologie Jean Causse	Colombiers	Occitanie
Clinique des Pyrénées	Colomiers	Occitanie
Clinique du Cabirol	Colomiers	Occitanie
Clinique des Cèdres	Cornebarrieu	Occitanie
Centre hospitalier Pierre Delpech	Decazeville	Occitanie
Pôle sanitaire Cerdan	Err	Occitanie
Hôpital intercommunal d'Espalion St Laurent d'Olt	Espalion	Occitanie
Centre hospitalier de Figeac	Figeac	Occitanie
Centre hospitalier de Florac	Florac	Occitanie
Clinique Saint-Roch	Fronton	Occitanie
Clinique de Verdaïch	Gaillac Toulza	Occitanie
Languedoc Santé - Polyclinique Saint Louis	Ganges	Occitanie
Centre hospitalier Jean Coulon	Gourdon	Occitanie
Hôpital local de Graulhet	Graulhet	Occitanie
Clinique mutualiste Jean Léon	La grande motte	Occitanie
Val des Cygnes	Labarthe-sur-Lèze	Occitanie
Clinique de Lagardelle	Lagardelle-sur-Lèze	Occitanie
Centre de Convalescence Le Colombier	L Lamalou-les-Bains	Occitanie
Centre hospitalier Paul Coste Floret	Lamalou-les-Bains	Occitanie
Clinique Ster	Lamalou-les-Bains	Occitanie

Hôpitaux de Lannemezan	Lannemezan	Occitanie
Centre de Post Cure Alcoolique	Lanuejols	Occitanie
Centre hospitalier de Lavour	Lavour	Occitanie
Centre de Rééducation Fonctionnelle Le Floride	Le Barcares	Occitanie
Centre Le Vallespir	Le Boulou	Occitanie
Centre hospitalier Le Vigan	Le Vigan	Occitanie
Centre hospitalier de Lézignan Corbières	Lézignan-Corbières	Occitanie
ASM Limoux Aragou	Limoux	Occitanie
CH Limoux Quillan	Limoux	Occitanie
Centre hospitalier de Lodève	Lodève	Occitanie
CHI Lombez-Samatan	Lombez	Occitanie
Hôpital local de Lunel	Lunel	Occitanie
Centre hospitalier de Marvejols	Marvejols	Occitanie
Centre hospitalier Gui de Chauliac	Mende	Occitanie
Centre hospitalier de Millau	Millau	Occitanie
Clinique Saint Antoine	Montarnaud	Occitanie
Clinique du Pont de Chaume	Montauban	Occitanie
Clinique de Montberon	Montberon	Occitanie
Centre Régional de Lutte contre le Cancer	Montpellier	Occitanie
Clinique Clémentville	Montpellier	Occitanie
Clinique du Millénaire	Montpellier	Occitanie
Clinique mutualiste Beau Soleil	Montpellier	Occitanie
Polyclinique Saint Roch	Montpellier	Occitanie
Centre de Rééducation Fonctionnelle de Montrodat	Montrodat	Occitanie
Clinique Occitanie	Muret	Occitanie
Centre hospitalier général de Narbonne	Narbonne	Occitanie
Polyclinique Le Languedoc	Narbonne	Occitanie
Clinique Chirurgicale Les Franciscaines	Nîmes	Occitanie
Clinique les Sophoras	Nîmes	Occitanie
Polyclinique du Grand Sud	Nîmes	Occitanie
Polyclinique Kenval - Site de Valdegour	Nîmes	Occitanie
Polyclinique Kenval - Site Kennedy	Nîmes	Occitanie
Institut Saint Pierre	Palavas les flots	Occitanie
Centre hospitalier de Perpignan	Perpignan	Occitanie
Clinique mutualiste Catalane	Perpignan	Occitanie
Clinique Notre Dame de l'Espérance	Perpignan	Occitanie
Clinique Saint Pierre	Perpignan	Occitanie
CH de Pezenas	Pézenas	Occitanie
Polyclinique Pasteur	Pézenas	Occitanie
CH Pont Saint Esprit	Pont saint esprit	Occitanie
CH de Prades	Prades	Occitanie
Clinique Saint Michel	Prades	Occitanie
Centre hospitalier Émile Borel	Saint-Affrique	Occitanie
Centre hospitalier Spécialisé François Tosquelles	Saint-Alban-sur-Limagnole	Occitanie
CRF Saint Blancard	Saint-Blancard	Occitanie

Centre hospitalier Fanny Ramadier	Saint-Chély-d'Apcher	Occitanie
Centre de Rééducation Motrice Ster	Saint-clément-de-Rivière	Occitanie
Centre hospitalier Ariège-Couserans	Saint-Girons	Occitanie
Clinique de l'Union	Saint-Jean	Occitanie
Clinique du Marquisat	Saint-Jean	Occitanie
CSSR La Clauze	Saint-Jean-Delnous	Occitanie
Clinique de Saint-Orens	Saint-Orens-de-Gameville	Occitanie
SSR les Cadières	Saint-Privat-des-Vieux	Occitanie
Centre hospitalier Comminges Pyrénées	Saint-Gaudens	Occitanie
Hôpital Intercommunal du Vallon	Salles la Source	Occitanie
Centre hospitalier Intercommunal du Bassin de Thau	Sète	Occitanie
Polyclinique Sainte Thérèse	Sète	Occitanie
Centre hospitalier de Bigorre	Tarbes	Occitanie
Polyclinique de l'Ormeau	Tarbes	Occitanie
Capio Clinique Saint Jean Languedoc	Toulouse	Occitanie
Centre hospitalier Gérard Marchant	Toulouse	Occitanie
CHU de Toulouse	Toulouse	Occitanie
Clinique Ambroise Paré	Toulouse	Occitanie
Clinique des Minimes	Toulouse	Occitanie
Clinique Médipôle Garonne	Toulouse	Occitanie
Clinique Pasteur Toulouse	Toulouse	Occitanie
Clinique Rive Gauche	Toulouse	Occitanie
Clinique Saint Exupéry	Toulouse	Occitanie
Domaine de la Cadène	Toulouse	Occitanie
Hôpital Joseph Ducuing	Toulouse	Occitanie
Institut Claudius Regaud	Toulouse	Occitanie
Maison de Repos et de Convalescence Sainte-Marie	Toulouse	Occitanie
Polyclinique du Parc	Toulouse	Occitanie
Clinique Monie	Villefranche-de-Lauragais	Occitanie
Hôpital de Villefranche-de-Rouergue	Villefranche-de-Rouergue	Occitanie
Centre de soins de suite et de réadaptation de l'Anjou	Angers	Pays de la Loire
CHU	Angers	Pays de la Loire
Clinique de l'Anjou	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 gérontologie Nord Sarthe	Beaumont-sur-Sarthe	Pays de la Loire
Hôpital privé - St Martin	Beaupreau	Pays de la Loire
Hôpital local - Pôle gérontologique Nord Sarthe	Bonnetable	Pays de la Loire
Centre de soin de suite et de réadaptation en addictologie La Baronnais - Les Apsyades	Bouguenais	Pays de la Loire
Centre hospitalier Loire Vendée Océan	Challans	Pays de la Loire
Hôpital local	Chalonnnes-sur-Loire	Pays de la Loire

Centre hospitalier	Château-du-Loir	Pays de la Loire
Centre hospitalier du Haut Anjou	Château-Gontier	Pays de la Loire
Centre hospitalier	Châteaubriant	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	Doué-la-Fontaine	Pays de la Loire
Maison de convalescence Les Récollets	Doué-la-Fontaine	Pays de la Loire
Centre hospitalier	Fontenay le Comte	Pays de la Loire
Clinique Sud Vendée	Fontenay le Comte	Pays de la Loire
Centre hospitalier Paul Chapron	La-Ferté-Bernard	Pays de la Loire
Pôle Santé Sarthe et Loir	La Flèche	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 hospitalier	Laval	Pays de la Loire
Centre médical Georges Coulon	Le grand-Lucé	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
Clinique Chirurgicale Porte Océane	Les-sables-d'Olonne	Pays de la Loire
Hôpital Dumonte	L'Île-d'Yeu	Pays de la Loire
Centre hospitalier Lucien Boissin	Longué-Jumelles	Pays de la Loire
Centre hospitalier Nord Mayenne	Mayenne	Pays de la Loire
Maison de Convalescence St Charles	Montfaucon-Montigné	Pays de la Loire
Association Hospitalière de l'Ouest	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
Établissement SSR Roz Arvor	Nantes	Pays de la Loire
Hôpital privé du Confluent	Nantes	Pays de la Loire
Hôpital local	Noirmoutier-en-l'Île	Pays de la Loire
Centre médical François Gallouédec	Parigné-l'Évêque	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
Croix Rouge Française - Le Clousis	Saint-Jean-de-Monts	Pays de la Loire
Centre hospitalier	Saumur	Pays de la Loire
Clinique de la Loire	Saumur	Pays de la Loire
Hôpital local Les Tilleuls - Pôle Géroto. Nord Sarthe	Sille-le-guillaume	Pays de la Loire

Clinique Urologique	Saint-Herblain	Pays de la Loire
Centre de soins de suite	Saint-Sébastien-sur-Loire	Pays de la Loire
Centre mutualiste de Soins de Suite Saint Claude	Trélazé	Pays de la Loire
Hôpital intercommunal Sèvre et Loire	Vertou	Pays de la Loire
Centre de convalescence Sibourg	Aix-en-Provence	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Centre de gérontologie Saint Thomas de Villeneuve	Aix-en-Provence	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Centre hospitalier intercommunal 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
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 hospitalier général d'Antibes - Juan Les Pins	Antibes	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Centre SSR Paul Antibes Saint Jean	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 de Provence-Bourbonne	Aubagne	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Clinique La Casamance	Aubagne	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	Bollène	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Centre Saint Christophe	Bouc-Bel-Air	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Clinique La Chênaie	Bouc-Bel-Air	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Centre de pneumo-allergologie Les Acacias	Briançon	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Centre hospitalier général Les Escartons	Briançon	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Maison d'enfants Les Jeunes Pousses	Briançon	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 SSR Saint Jean	Cagnes-sur-Mer	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Clinique médicale les Oliviers	Callas	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
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	Éguilles	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 Espérèls	Figanières	Provence-Alpes-Côte d'Azur
CHI de Fréjus Saint Raphaël	Fréjus	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Clinique Les Lauriers	Fréjus	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Maison de Santé Jean Lachenaud - SLD	Fréjus	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 Airelles	Grasse	Provence-Alpes-Côte d'Azur
SAS Clinique du Palais	Grasse	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Centre de Gériatrie Beauséjour	Hyères	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Centre hospitalier général Marie-Josée Treffot	Hyères	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Centre médical National Pierre Chevalier MGEN	Hyères	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Clinique Sainte Marguerite	Hyères	Provence-Alpes-Côte d'Azur
HCL - Hôpital Renée Sabran	Hyères	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Hôpital Léon Bérard	Hyères	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Institut de Rééducation Fonctionnelle Pomponiana -	Hyères	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Institut Hélio Marin de la Côte d'Azur	Hyères	Provence-Alpes-Côte d'Azur
San Salvadour	Hyères	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Hôpital local d'Isle Sur Sorgue	Isle-sur-sorgue	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Clinique de l'étang de l'olivier	Istres	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Centre de Rééducation Fonctionnelle Notre Dame de Bon Voyage	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
Korian les Trois Tours	La Destrousse	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Clinique de Soins de Suite	La Roque-d'Anthéron	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Clinique du Château de Florans	La Roque-d'Anthéron	Provence-Alpes-Côte d'Azur
centre médical SSR Rio vert	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 hospitalier Buech Durance	Laragne-Montéglin	Provence-Alpes-Côte d'Azur

Hôpital local Départemental	Le Luc en Provence	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Centre de gérontologie Les Oliviers	Le Puy-Sainte-Réparate	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 gérontologique 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 Chantecler	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 Monticelli	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 le cancer	Marseille	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Maison de Santé Sainte Marthe	Marseille	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Polyclinique La Phocéanne	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
Clinique Chirurgicale de Martigues	Martigues	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Centre hospitalier La Palmosa	Menton	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Centre de rééducation Paul Cézanne	Mimet	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Centre de convalescence et de soins de suite Saint Basile	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
Centre hospitalier Spécialisé Sainte Marie	Nice	Provence-Alpes-Côte d'Azur

Clinique médicale Les Sources	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
Clinique Saint Martin	Ollioules	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
Société méditerranéenne de diététique	Pégomas	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
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
Centre médical La Source	Saint-Léger-les-Mélèzes	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 hospitalier	Sault	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Clinique Fontvert - Avignon Nord	Sorgues	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Hôpital local Saint Eloi	Sospel	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Hôpitaux des Portes de Camargue	Tarascon	Provence-Alpes-Côte d'Azur
CHITS (Centre hospitalier intercommunal Toulon-La Seyne-sur-Mer) - 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 Hélio Marin de Vallauris	Vallauris	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Centre hospitalier Jules Niel	Valréas	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Clinique La Maison du mineur	Vence	Provence-Alpes-Côte d'Azur
Clinique médicale et pédagogique Les Cadrans solaires	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