Maladies infectieuses

Surveillance des accidents avec exposition au sang dans les établissements de santé français

Résultats AES-Raisin 2011-2012

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

GERES
GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE D'EXPOSITION DES SOIGNANTS aux agents infectieux

InVS
INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE

Sommaire

Abréviations 2

1. Introduction 3

2. Objectifs 3

3. Rappels méthodologiques 4

3.1 Établissements cibles 4

3.2 Données recueillies 4

3.3 Saisie et analyse des données 4

4. Résultats 5

4.1 Origine des données constituant la base Raisin 2011-2012 5

4.2 Qualité des données – données inconnues ou manquantes 9

4.3 Caractéristiques des victimes d'AES 10

4.4 Caractéristiques des AES 11

4.5 Caractéristiques des APC 12

4.5.1 Services d'origine des victimes d'APC 12

4.5.2 Mécanismes des APC 13

4.5.3 Tâches en cours au moment de l'APC 14

4.6 Moyens de prévention 36

4.6.1 Vaccination contre l'hépatite B 36

4.6.2 Prévention des AES percutanés : port de gants et tâches en cours 36

4.6.3 Prévention des APC : présence d'un collecteur pour OPCT à portée de main 37

4.6.4 Prévention des AES percutanés : mise à disposition de matériels de sécurité 39

4.6.5 Statut sérologique du patient source 40

4.7 Évolution 40

5. Discussion/conclusion 46

Références bibliographiques 48

Annexe 1 49

Annexe 2 51

Liste des établissements participants en 2011 53

Liste des établissements participants en 2012 70

Abstract 92

SURVEILLANCE DES ACCIDENTS AVEC EXPOSITION AU SANG DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE FRANÇAIS

RESEAU AES-RAISIN, FRANCE, RESULTATS 2011- 2012

COORDINATION RAISIN POUR LA SURVEILLANCE DES ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG (AES)

Comité de pilotage AES **(composition à la date de publication)**

Experts

Dr Dominique ABITEBOUL	Médecin du travail	Hôpital Bichat, Paris, Geres
Pr Élisabeth BOUVET	Médecin infectiologue	Hôpital Bichat, Paris, Geres
Isabelle LOLOM	Technicienne biohygiéniste	Hôpital Bichat, Paris, Geres
Gérard PELISSIER	Docteur en biologie	Geres
Marie-Jeanne KOSMANN	Cadre de santé en hygiène	Hôpital Saint-Antoine, Paris
Muriel DEVAUX	Biostatisticienne	Hôtel Dieu, Paris
Dr Isabelle GUINOT	Médecin du travail	CH Chambéry
Dr Catherine VERDUN	Médecin du travail	CHU Bordeaux
Dr Monique COURGEON	Médecin du travail	CHU de Rennes
Dr Sylvie TOUCHE	Médecin du travail	CHU de Reims
Dr Marie-Chantal VIGNAUD	Médecin du travail	CHU de Nancy

CClin

Dr François L'HERITEAU	Médecin coordonnateur	CClin Paris-Nord
Cécilia CAMPION	Biostatisticienne	CClin Paris-Nord
Dr Caroline BERVAS	Médecin coordonnateur	CClin Sud-Ouest
Emmanuelle REYREAUD	Biostatisticienne	CClin Sud-Ouest
Dr Louis AYZAC	Médecin coordonnateur	CClin Sud-Est
Anaïs MACHUT	Biostatisticienne	CClin Sud-Est
Dr Pascal JARNO	Médecin coordonnateur	CClin Ouest
Anne INGELS	Biostatisticienne	CClin Ouest

Coordination nationale

Dr Nathalie FLORET	Médecin coordonnateur	Arlin Franche-Comté
Pr Christian RABAUD	Responsable	CClin Est
Olivia ALI-BRANDMEYER	Biostatisticienne	CClin Est
Lionel PAULET	Biostatisticien	Arlin Franche-Comté

Institut de Veille sanitaire

Sandrine BARQUINS-GUICHARD Département des maladies infectieuses, InVS

Analyse et rédaction du rapport : Dr Nathalie FLORET, Olivia ALI-BRANDMEYER

Relecture du rapport : Dr Isabelle GUINOT, Dr Caroline BERVAS, Dr Pascal JARNO

Ce projet fait l'objet d'un financement de l'Institut de veille sanitaire dans le cadre du Raisin.

Nous remercions les médecins du travail et l'ensemble des professionnels de santé des établissements de santé qui ont participé à la surveillance en réseau des AES en 2011 et 2012.

Abréviations

AES	Accident avec exposition au sang
APC	Accident percutané
AS	Aide-soignant
ASH	Agent de service hospitalier
CCLIN	Centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales
CLCC	Centre de lutte contre le cancer
CH	Centre hospitalier
CHS	Centre hospitalier spécialisé
CHU	Centre hospitalier universitaire
CCI	Chambre à cathéter implantable
DM	Dispositif médical
ECG	Electrocardiogramme
EEG	Electroencéphalogramme
EFR	Exploration fonctionnelle respiratoire
EMG	Equipe mobile de gériatrie
ES	Etablissement de santé
ESPIC	Etablissement de santé privé d'intérêt collectif
ETP	Equivalent temps plein
GERES	Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux risques infectieux
HAD	Hospitalisation à domicile
HEPB	Hépatite B
HIA	Hôpital inter-armée
IADE	Infirmie(è)r(e) anesthésiste diplômé(e) d'Etat
IBODE	Infirmie(è)r(e) de bloc opératoire diplômé(e) d'Etat
IDE	Infirmie(è)r(e) diplômé(e) d'Etat
MCO	Médecine chirurgie obstétrique
OPCT	Objet piquant coupant tranchant
RAISIN	Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales
SAE	Statistique annuelle des établissements de santé
SSR	Soins de suite et réadaptation
VHB	Virus de l'hépatite B
VHC	Virus de l'hépatite C
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

1. Introduction

Un accident exposant au sang (AES) est défini comme tout contact avec du sang ou un liquide biologique contenant du sang et comportant soit une effraction cutanée (piqûre ou coupure) (=accident per cutané (APC)) soit une projection sur une muqueuse (œil, bouche) ou sur une peau lésée.

Sous l'égide du Réseau d'Alerte, d'Investigation et de Surveillance des Infections Nosocomiales (Raisin) et avec le Groupe d'Étude sur le Risque d'Exposition des Soignants aux agents infectieux (Geres), la surveillance des AES utilise des méthodes harmonisées au niveau national depuis 2002. L'objectif de cette surveillance est de décrire les circonstances précises de survenue des AES pour améliorer leur connaissance et guider les stratégies de prévention.

Depuis 1998, la surveillance des AES demeure une des priorités du programme national de prévention des infections nosocomiales (PROPIN) 2009-2013, déclinaison dans les établissements de santé (ES) du Plan stratégique national de prévention des infections associées aux soins 2009-2013 (1, 2). Un des objectifs de la surveillance en 2012, est de diminuer, d'un quart le taux d'incidence des AES pour 100 lits (l'année 2008 de la surveillance AES Raisin servant d'année de référence) d'une part globalement, d'autre part par catégorie d'établissements. Pour ce faire, la valeur cible utilisée est le troisième interquartile de la distribution des taux (P75, qui reflète la valeur maximale de 75% de l'ensemble des taux observés dans le réseau), dont on attend qu'elle tende vers le taux médian (valeur maximale observée pour 50% des taux) observés avant la période du programme 2009-2012 (1).

La prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé repose également sur la vaccination contre l'hépatite B des personnels, leur formation, le respect des précautions standard lors des soins exposant le personnel ou le patient à des produits biologiques, la surveillance, l'utilisation rationnelle de matériel de sécurité et l'évaluation des actions entreprises (3).

Les AES peuvent être responsables de la transmission de maladies infectieuses chez le personnel soignant, notamment le VIH, le VHB et le VHC. Des séroconversions professionnelles ont d'ailleurs été rapportées dans la littérature. Le risque moyen de transmission après exposition percutanée au sang d'un patient infecté est de 0,3 % pour le VIH, entre 0,5 et 3 % pour le VHC et entre 2 et 40 % pour le VHB en l'absence de vaccination ou d'immunisation antérieure. En France, au 30 juin 2012, 14 séroconversions VIH documentées et 35 infections VIH présumées depuis 1991 ont été recensés par l'InVS ainsi que 70 séroconversions VHC documentées depuis 1997. En revanche, aucune séroconversion VHB n'a été rapportée depuis 2005, année de mise en place de cette surveillance (4).

Si le respect des précautions standard représente le seuil de sécurité minimal, l'utilisation de matériels intégrant la sécurité du soignant participe à la prévention du risque de survenue des AES en établissant une barrière entre le soignant et le matériel ou le produit biologique à risque (5, 6). L'implantation des matériels de sécurité renforcée par la directive européenne 2010/32/UE du conseil de l'Europe du 10 mai 2010 (7) et transcrite en droit français dans l'arrêté du 10 juillet 2013 (8) devrait permettre d'inciter encore plus fortement les établissements à cet effort de sécurisation des dispositifs au sein de leur structure, et ce, quel que soit l'établissement.

2. Objectifs

Les objectifs généraux du réseau AES sont les suivants :

- Mettre en œuvre l'organisation d'un recueil épidémiologique standardisé de données de surveillance à partir d'un réseau d'établissements pour obtenir des données épidémiologiques comparables au niveau interrégional, puis national.
- Constituer une base nationale large permettant des études épidémiologiques plus pertinentes dans des domaines tels que les matériels, les accidents à risque ou le coût de la prise en charge.
- Permettre aux établissements de comparer leurs données à des résultats interrégionaux puis nationaux recueillis selon une méthodologie similaire.

- Permettre aux établissements n'ayant pas l'habitude de ce type de surveillance de se former à la réalisation de ce suivi épidémiologique.
- Diffuser ou mieux faire connaître des initiatives pédagogiques réussies dans le domaine de la prévention des AES.
- Mettre en place dans le cadre du Raisin, un groupe de réflexion permanent sur les AES permettant une réactivité plus grande sur certaines alertes ou phénomène nouveau.

De plus, les objectifs spécifiques pour le rapport 2011-2012 sont :

- Apporter aux lecteurs des données quantitatives, qualitatives et d'évolution concernant les AES colligés par le réseau Raisin agrégeant les données des réseaux des 5 CClin. Un focus spécifique sur les accidents percutanés (APC) est réalisé sur ces 2 années. Pour chaque tâche en cours, les résultats sont stratifiés selon que le mécanisme est ou non évitable et par type de geste (infirmier, médical ...) à l'origine de l'AES. Cette démarche d'analyse et de présentation des résultats a pour but de progresser sur l'analyse de l'évitabilité des AES et *in fine* de s'approcher d'une démarche d'analyse des causes.
- Rendre compte des tendances qui se dégagent à l'issue de la 10ème année de surveillance et observer si les résultats attendus au niveau du PROPIN 2009-2012 ont été atteints.

Ce rapport est accompagné de 2 documents annexes pour chacune des 2 années de surveillance 2011 et 2012.

3. Rappels méthodologiques

3.1. Etablissements cibles :

Les établissements de santé publics et privés français. La participation est basée sur le volontariat des établissements au sein desquels tout AES chez un membre du personnel (étudiant et stagiaire inclus) déclaré au médecin du travail entre le 1er janvier et le 31 décembre 2011 et entre le 1er janvier et le 31 décembre 2012 est documenté de manière volontaire, anonyme et standardisée.

3.2. Données recueillies :

Les données sont recueillies sur deux fiches standardisées. **La fiche de recueil AES** (Annexe 1), complétée pour chaque AES, documente les circonstances de l'AES (nature, mécanisme, matériel en cause), les moyens de prévention en place lors de l'accident, son suivi (soins immédiats, suivi et prophylaxie éventuelle) et le statut infectieux du patient source. **La fiche établissement** (Annexe 2) renseigne des données administratives relatives à l'année civile correspondant à la période de surveillance : ventilation des personnels par catégorie, taille de l'établissement et activité en termes de nombre de lits et nombre d'admissions par grands types de séjour. Elle permet de fournir des dénominateurs et des variables de stratification pour l'analyse globale. Cette fiche est remplie une fois par an.

3.3. Saisie et analyse des données :

La saisie des données est réalisée sur Web-AES. L'application permet de saisir les données de surveillance en ligne mais aussi d'importer dans la base de données *via* Web-AES, les données de surveillance saisies sur un autre logiciel. Le CClin Est réalise l'analyse nationale. Une analyse descriptive des données est réalisée. L'incidence des AES et des APC est rapportée au nombre de lits d'hospitalisation, aux nombres d'équivalents temps plein (ETP) de professionnels et à la consommation de certains dispositifs médicaux. Dans la présentation des résultats, le **terme IDE** regroupent les infirmier(e)s et les infirmier(e)s spécialisées (IBODE et IADE).

L'évolution des résultats est rapportée d'une part au sein de la cohorte globale (ensemble de tous les établissements ayant participé au moins une fois entre 2003 et 2012) et d'autre part au sein de la cohorte stable

d'établissements (342 ES ayant participé chaque année entre 2008 et 2012). Cette analyse est réalisée à l'aide du logiciel SAS 9.2 TS.

4. Résultats

En **2011**, **17 148 AES** ont été recensés dans **849 ES** (Tableau 1A) pour un total de 260 372 lits d'hospitalisation, représentant 32,7 % des ES français et 62,7 % des lits d'hospitalisation. En **2012, 18 829 AES** ont été recensés dans **1 019 ES** (Tableau 1B) pour un total de 300 047 lits d'hospitalisation, représentant 39,3 % des ES français et 72,3 % des lits d'hospitalisation.

4.1. Origine des données constituant la base Raisin 2011-2012 :

I TABLEAU 1A I

Répartition par CClin en 2011

	Etablissements		Lits		AES	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
CCLIN Sud-Est	251	29,6	64 471	24,8	3 739	21,8
CCLIN Ouest[a]	206	24,3	61 336	23,6	3 484	20,3
CCLIN Sud-Ouest	147	17,3	46 887	18,0	3 142	18,3
CCLIN Est	124	14,6	38 899	14,9	2 842	16,6
CCLIN Paris-Nord	121	14,3	48 779	18,7	3 941	23,0
Total	**849**	**100**	**260 372**	**100**	**17 148**	**100**

CClin : centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales ; [a]dont 1 centre de dialyse ne comptabilisant pas de lits

I TABLEAU 1B I

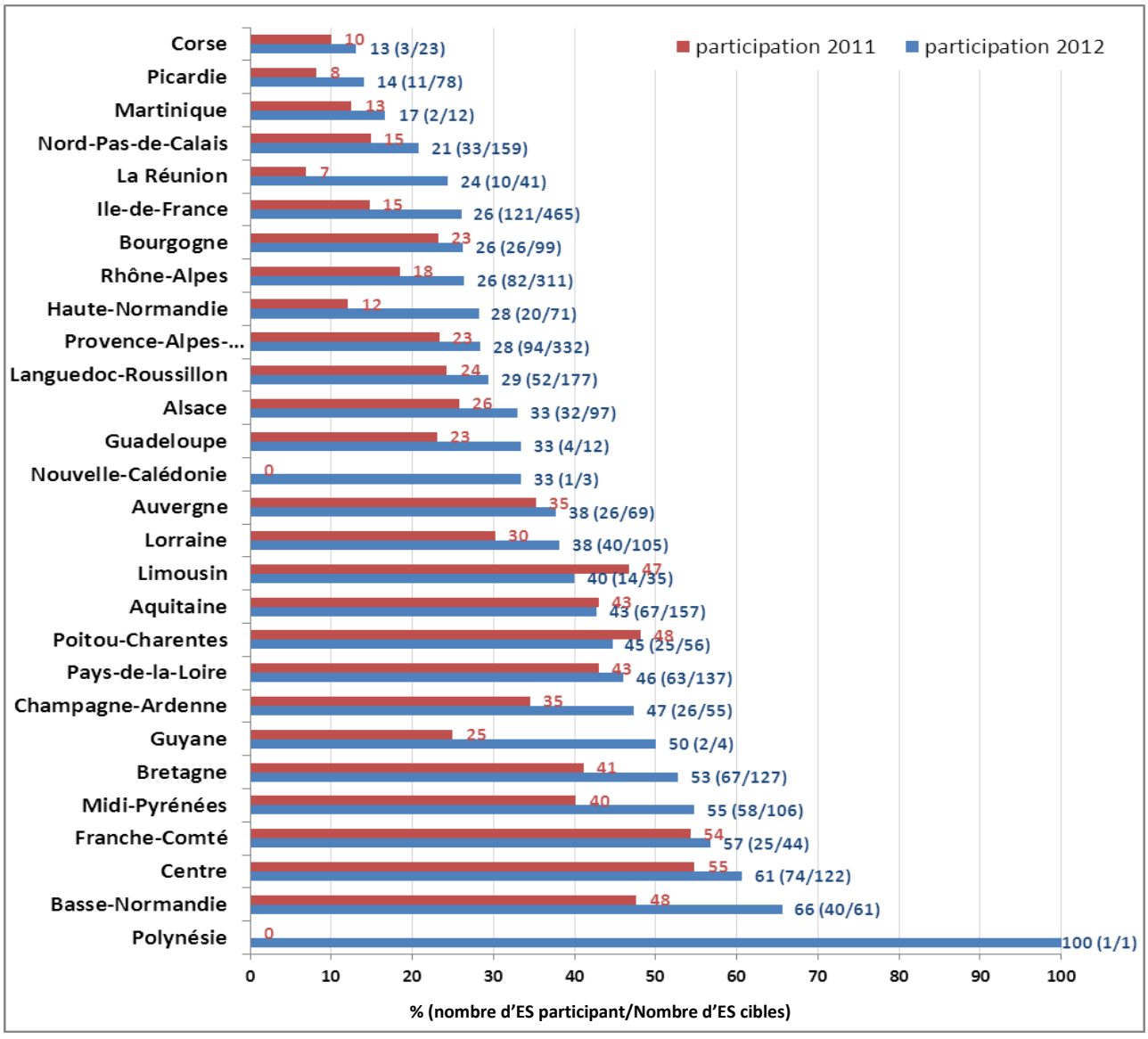
Répartition par CClin en 2012

	Etablissements		Lits		AES	
	N	%	N	%	N	%
CClin Sud-Est	269	26,4	62 100	20,7	3 442	18,3
CClin Ouest[a]	244	23,9	75 605	25,2	3 908	20,8
CClin Sud-Ouest	172	16,9	55 165	18,4	3 958	21,0
CClin Est	149	14,6	44 044	14,7	2 991	15,9
CClin Paris-Nord	185	18,2	63 133	21,0	4 530	24,1
Total	**1 019**	**100**	**300 047**	**100**	**18 829**	**100**

[a]*dont 8 centres de dialyse ne comptabilisant pas de lits*

I FIGURE 1 I

Couverture du réseau AES Raisin-Geres par région et collectivités d'outre-mer en 2011 et 2012



La participation a progressé dans la majorité des inter-régions ainsi que dans la quasi-totalité des régions.

I TABLEAU 2 I

Répartition des AES selon le statut et le type de l'établissement en 2011 et 2012

		2011				2012			
		Etablissements		AES		Etablissements		AES	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Statut	Public	393	46,3	13 804	80,5	435	42,7	14 921	79,2
	ESPIC [a]	330	38,9	1 998	11,7	433	42,5	2 508	13,3
	Privé	126	14,8	1 346	7,8	151	14,8	1 400	7,4
Type	CH / CHG	230	27,1	7 772	45,3	269	26,4	8 535	45,3
	Clinique MCO	225	26,5	2 532	14,8	281	27,6	2 897	15,4
	SSR/SLD	154	18,1	366	2,1	182	17,9	405	2,1
	CHS/PSY	75	8,8	395	2,3	98	9,6	461	2,4
	Hôpital local	76	9	152	0,9	77	7,6	148	0,8
	CHU	38	4,5	5 394	31,5	38	3,7	5 736	30,5
	CLCC	13	1,5	257	1,5	13	1,3	236	1,3
	HAD	8	0,9	18	0,1	13	1,3	33	0,2
	Hôpital des armées	6	0,7	160	0,9	7	0,7	210	1,1
	Autre type	24	2,8	102	0,6	41	4,0	168	0,9
Total		**849**	**100**	**17 148**	**100**	**1 019**	**100**	**18 829**	**100**

[a] *établissement de santé privé d'intérêt collectif*

En 2011, le taux d'AES pour 100 lits est de 6,6 % IC95 % [6,5 ; 6,7]. En 2012, le taux d'AES pour 100 lits est de 6,3 % IC95 % [6,2; 6,3]. Ces résultats sont stratifiés par type d'ES dans les tableaux 3A et 3B.

I TABLEAU 3A I

Taux d'AES pour 100 lits d'hospitalisation stratifié par type d'ES en 2011

	N	AES	Lits	Taux d'AES pour 100 lits	P25	Médiane	P75
CHU	38	5 394	42 397	12,7	3,3	11,4	17,6
Hôpital des armées	6	160	1 570	10,2	8,3	10,4	15,0
CLCC	13	257	2 118	12,1	10,0	11,2	12,7
CH/CHG	230	7 772	121 819	6,4	3,1	5,5	8,3
Clinique MCO	225	2 532	38 355	6,6	3,5	5,3	8,1
SSR/SLD	154	366	16 772	2,2	0,0	1,5	3,1
CHS/PSY	75	395	20 885	1,9	0,0	1,6	2,5
HAD	8	18	689	2,6	0,0	0,6	2,0
Hôpital local	76	152	12 978	1,2	0,0	0,9	2,2
Autre type	23	87	2 789	3,1	0,0	2,9	6,3
Total	**848***	**17 133**	**260 372**	**6,6**	**1,4**	**3,6**	**7,0**

**exclusion d'un centre de dialyse ne comptabilisant aucun lit*

I TABLEAU 3B I

Taux d'AES pour 100 lits d'hospitalisation stratifié par type d'ES en 2012

	2012						
	N	**AES**	**Lits**	**Taux d'AES pour 100 lits**	**P25**	**Médiane**	**P75**
CHU	38	5 736	42 636	13,5	3,7	12,2	16,4
Hôpital des armées	7	210	1 931	10,9	9,3	10,7	12,9
CRLCC	13	236	2 163	10,9	8,0	12,0	12,8
CH/CHG	269	8 535	140 032	6,1	2,8	5,0	7,8
Clinique MCO	281	2 897	47 965	6,0	3,1	5,1	7,7
SSR/SLD	186	406	20 729	2,0	0,0	1,4	3,0
CHS/PSY	98	461	25 296	1,8	0,0	1,2	2,0
HAD	13	33	2 541	1,3	0,7	1,6	3,2
Hôpital local	77	148	14 208	1,0	0,3	0,8	1,7
Autre type	29	115	2 546	4,5	0,0	1,8	10,0
Total	**1 011***	**18 777**	**300 047**	**6,3**	**1,3**	**3,4**	**6,5**

**exclusion de 8 centres de dialyse ne comptabilisant aucun lit*

4.2. Qualité des données – données inconnues ou manquantes :

Le tableau 4 décrit la qualité des données pour les années 2011 et 2012.

I TABLEAU 4 I

Evaluation de la qualité des données du réseau en 2011 et 2012

	2011			2012		
Variables	**Données requises**	**Données inconnues ou manquantes**		**Données requises**	**Données inconnues ou manquantes**	
	N	**n**	**%**	**N**	**n**	**%**
Spécialité	17 148	160	0,9	18 829	87	0,5
Fonction	17 148	82	0,5	18 829	48	0,3
Sexe	17 148	98	0,6	18 829	845	4,5
Age	17 148	125	0,7	18 829	211	1,1
Délai de prise en charge	17 148	1 285	7,5	18 829	2 401	12,8
Ancienneté dans le service	17 148	1 034	6,0	18 829	1 290	6,9
Exposition	17 148	112	0,7	18 829	123	0,7
En cause : agent seul ou collègue	17 148	966	5,6	18 829	1 234	6,6
Aide à une procédure[a]	17 148	7 759	45,2	18 829	3152	16,7
Tâche	17 148	380	2,2	18 829	303	1,6
Mécanisme	17 148	680	4,0	18 829	528	2,8
Statut vaccinal HEPB	17 148	473	2,8	18 829	673	3,6
Statut immunitaire HEPB	17 148	1 255	7,3	18 829	1 452	7,7
Matériel 1[b]	14 534	1 151	7,9	15 963	1 291	8,1
Prévention des AES percutanés : port de gants[c]	13 195	336	2,5	14 466	265	1,8
Prévention des AES percutanés : collecteur à proximité[c]	9 546	923	9,7	10 991	958	8,7
Prévention des projections sur le visage[d]	2 439	235	9,6	2 629	359	13,7
Statut VIH du patient source	17 148	3 550	20,7	18 829	3 724	19,8
Statut VHC du patient source	17 148	3 805	22,2	18 829	4 031	21,4
Virémie[e]	917	418	45,6	872	449	51,5
Parmi les professionnels non immunisés ou de statut inconnu : Statut VHB du patient source	1 689	836	49,5	1 960	871	44,4
Lavage	17 148	648	3,8	18 829	615	3,3
Antiseptique (hors projection dans les yeux)[b]	15 181	606	4,0	16 662	610	3,7
Examen sérologique initial	17 148	522	3,0	18 829	435	2,3
Suivi sérologique ultérieur	17 148	847	4,9	18 829	590	3,1
Prophylaxie VIH	17 148	1 012	5,9	18 829	884	4,7

[a]la personne blessée n'était pas celle qui réalisait le geste ; [b]après exclusion des AES pour lesquels la variable est sans objet ; [c]en terme de prévention des AES percutanés, après exclusion des AES pour lesquels la variable est sans objet ; [d]parmi les AES par projection oculaire ou sur le visage ; [e]parmi les AES où le statut VHC du patient source est positif

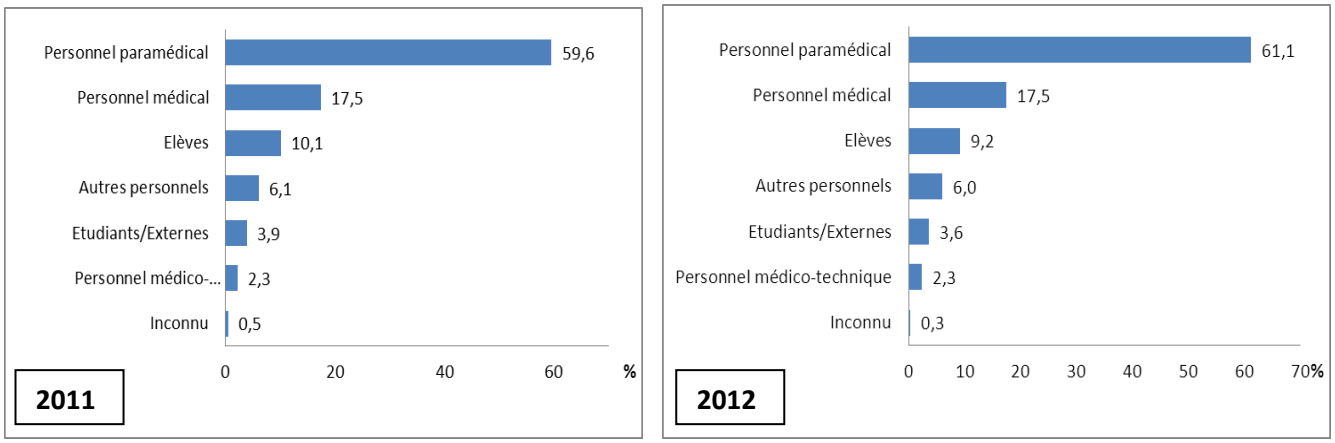
Pour la majorité des variables, on note une amélioration de la disponibilité de l'information.

4.3. Caractéristiques des victimes d'AES :

L'âge moyen des victimes était respectivement de 33,3 ans +/- 10,3 ans en 2011 et 33,2 ans +/- 10,3 ans en 2012. Le sex ratio était de 0,23, avec respectivement 3 135 hommes (18,3 %) et 13 915 femmes (81,1 %) en 2011, 3 377 hommes (17,9 %) et 14 607 femmes (77,6 %) en 2012.

I FIGURE 2 I

Répartition des AES selon les catégories de personnels concernés en 2011 (n=17 148) et en 2012 (n=18 829)



Près de 60 % des AES sont rapportés par des personnels paramédicaux, 59,6 % (n=10 227) en 2011 et 61,1 % (n=11 510) en 2012 (Figure 2).

Les tableaux 5A et 5B rapportent le taux d'AES et d'APC pour 100 ETP stratifiés sur la fonction de la victime en 2011 et 2012.

I TABLEAU 5AI

Taux d'AES et taux d'APC pour 100 ETP selon la fonction en 2011

	N*	Taux d'AES pour 100 ETP** [IC95 %]		Taux d'APC*** pour 100 ETP** [IC95 %]	
Infirmièr(e)s	812	5,7	5,6-5,9	4,5	4,4-4,6
IDE	807	5,4	5,3-5,6	4,2	4,1-4,3
IBODE	377	18,5	17,4-19,8	15,7	14,6-16,9
IADE	333	3,1	2,6-3,6	2,3	1,9-2,8
Aides soignant(e)s	790	1,5	1,4-1,6	1,0	1,0-1,1
Médecins	683	2,3	2,2-2,5	1,9	1,7-2,1
Chirurgiens	303	6,4	5,8-7,0	5,4	4,9-6,0

** nombre d'établissements ayant fourni les dénominateurs requis ; ** équivalent temps plein ; ***accident percutané*

I TABLEAU 5BI

Taux d'AES et taux d'APC pour 100 ETP selon la fonction en 2012

	N*	Taux d'AES pour 100 ETP** [IC95 %]		Taux d'APC*** pour 100 ETP** [IC95 %]	
Infirmièr(e)s	945	5,5	5,4-5,6	4,4	4,3-4,5
IDE	939	5,2	5,1-5,3	4,1	4-4,2
IBODE	428	18,3	17,2-19,5	16,0	14,9-17,1
IADE	379	3,2	2,8-3,7	2,6	2,2-3,1
Aides soignant(e)s	914	1,4	1,4-1,5	1,0	0,9-1,1
Médecins	821	2,3	2,2-2,5	1,9	1,8-2,1
Chirurgiens	335	5,6	5,1-6,2	5,0	4,5-5,5

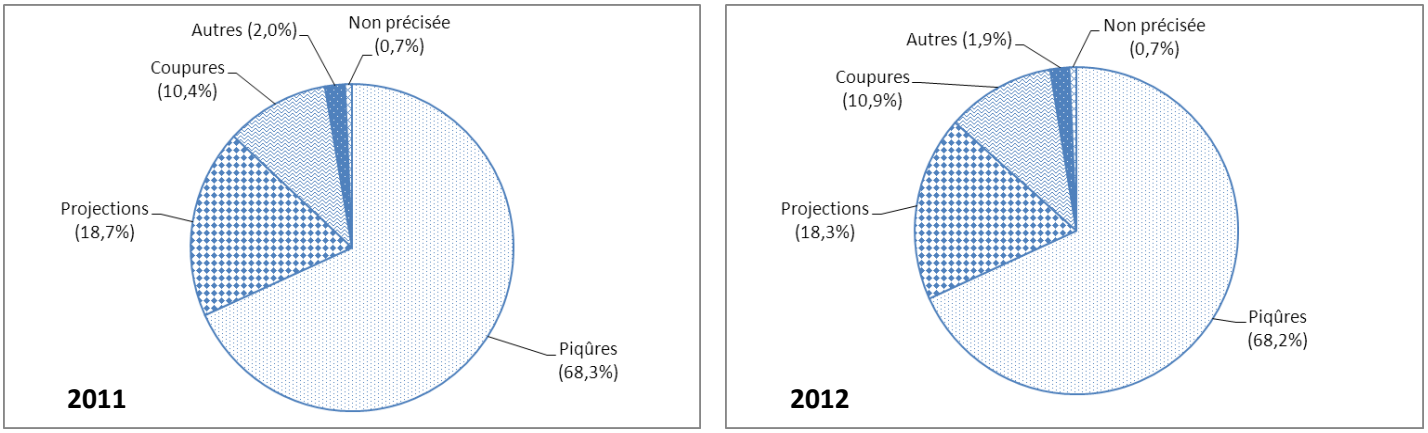
** nombre d'établissements ayant fourni les dénominateurs requis ; ** équivalent temps plein ; ***accident percutané*

4.4. Caractéristiques des AES :

La figure 3 présente la répartition des AES selon la nature de l'exposition. Les tableaux 6A et 6B déclinent respectivement pour 2011 et 2012 la répartition des AES selon la nature de l'exposition stratifiée par catégorie de professionnels.

I FIGURE 3 I

Répartition des AES selon la nature de l'exposition en 2011 (n=17 148) et 2012 (n=18 829)



Les accidents percutanés (APC) représentaient 8 AES documentés sur 10 (78,6 % en 2011 (n=13 487) et 79 % en 2012 (n=14 885)), essentiellement par piqûre (86,8 % en 2011 (11 712/13 487) et 86,3 % en 2012 (12 842/14 885).

I TABLEAU 6AI

Répartition des AES selon la nature de l'exposition et par catégorie de professionnels en 2011

	IDE	AS/AH	Elèves	Médecins	Chirurgiens	Inconnu	Autres
	N=8 287	N=2 451	N=1 726	N=2 554	N=448	N=82	N=1 600
Piqûre (%)	69,4	61,0	78,3	71,5	67,9	46,3	59,4
Coupure (%)	8,9	16,5	6,8	9,0	17,0	8,5	12,6
Projection (%)	19,5	17,7	14,0	18,3	13,6	17,1	23,3
Autres (%)	1,8	4,4	0,4	0,5	0,2	3,7	3,4
Non renseigné (%)	0,3	0,4	0,5	0,7	1,3	24,4	1,3

IDE : infirmier diplômé d'état ; AS : aide-soignant ; AH : agent hospitalier

I TABLEAU 6BI

Répartition des AES selon la nature de l'exposition et par catégorie de professionnels en 2012

	IDE	AS/AH	Elèves	Médecins	Chirurgiens	Inconnu	Autres
	N=9 328	N=2 726	N=1 732	N=2 862	N=439	N=48	N=1 694
Piqûre (%)	70,4	58,9	77,9	69,1	72,0	43,8	59,1
Coupure (%)	9,8	17,4	6,1	9,7	15,9	14,6	11,5
Projection (%)	17,8	18,5	14,4	19,5	9,3	8,3	26,2
Autres (%)	1,7	4,8	1,1	0,6	-	2,1	2,4
Non renseigné (%)	0,4	0,4	0,5	1,1	2,7	31,3	0,8

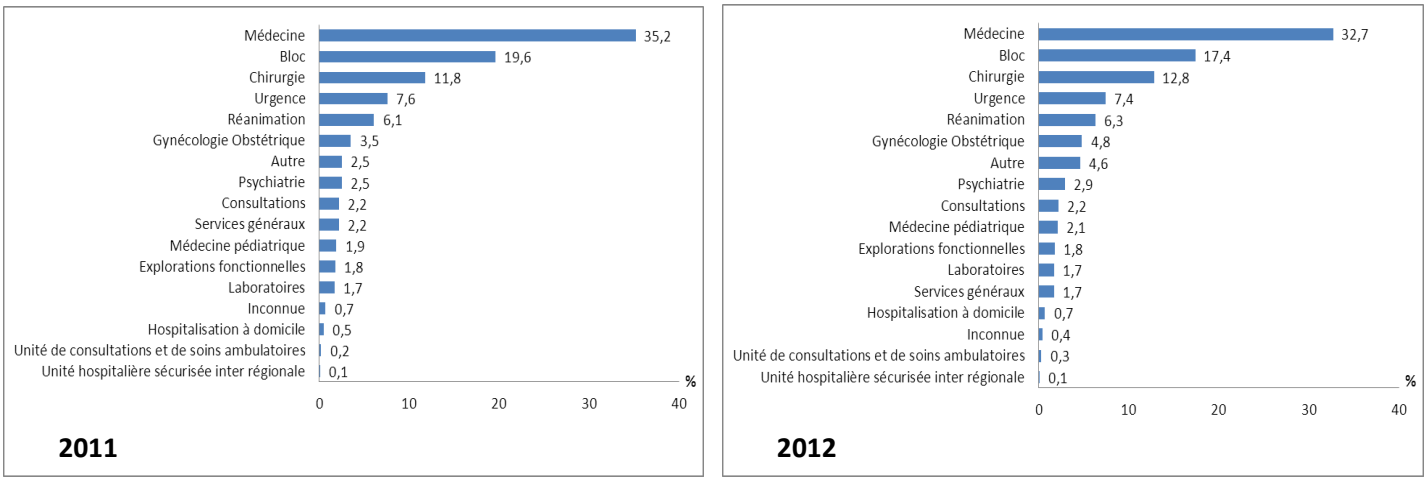
Une large prédominance des APC par piqûre est observée quelle que soit la catégorie professionnelle des victimes (de 78,8 % chez les médecins à 87,9 % chez les chirurgiens).

4.5. Caractéristiques des APC :

4.5.1. Services d'origine des victimes d'APC :

I FIGURE 4 I

Répartition des services ayant déclaré au moins un APC en 2011 et 2012 selon la spécialité



Quelle que soit l'année, près d'1/3 des victimes d'APC exerçaient dans un service de médecine (figure 4).

4.5.2. Mécanismes des APC :

I TABLEAU 7 I

Répartition des APC selon les mécanismes observés en 2011 et 2012

	2011		2012	
	N	**%**	**N**	**%**
Manipulation d'une aiguille	**6 504**	**48,2**	**7 260**	**48,8**
▪ retrait de l'aiguille	1 932	14,3	2 129	14,3
▪ en suturant ou recousant	1 159	8,6	1 122	7,5
▪ autres (aiguille tombée ...)	865	6,4	1 093	7,3
▪ à l'introduction de l'aiguille à travers la peau	820	6,1	1 069	7,2
▪ en recapuchonnant	785	5,8	850	5,7
▪ en désadaptant	743	5,5	744	5,0
▪ en piquant ou retirant une aiguille d'un bouchon	147	1,1	196	1,3
▪ en décollant sparadrap, opsite maintenant l'aiguille	36	0,3	32	0,2
▪ en adaptant tube prélèvement sous vide sur vacutainer	17	0,1	25	0,2
Manipulation d'instruments souillés : objets piquants, tranchants non protégés	**3 720**	**27,6**	**3 120**	**21,0**
▪ **Posés dans un plateau, sur une paillasse ou une table d'un instrument chirurgical :**				
- en ramassant les objets pour les éliminer	802	5,9	708	4,8
- en prenant ou en posant l'objet	544	4,0	549	3,7
▪ **Objets traînant dans/sur :**				
- surface ou sol	431	3,2	271	1,8
- sac poubelle	397	2,9	230	1,5
- champs, compresses	303	2,2	201	1,4
- linge ou lit	186	1,4	124	0,8
▪ autres manipulations d'instruments non listées	333	2,5	293	2,0
▪ en manipulant instruments avant décontamination	240	1,8	248	1,7
▪ lors de l'activation d'un matériel de sécurité	195	1,4	170	1,1
▪ passage de la main à la main lors d'instrumentation	170	1,3	180	1,2
▪ outils utilisés en orthopédie	109	0,8	133	0,9
▪ matériel utilisé en endoscopie	10	0,1	13	0,1
Manipulation de collecteur à objets piquants tranchants	**1 078**	**8,0**	**960**	**6,4**
▪ à l'introduction du matériel dans le collecteur	535	4,0	503	3,4
▪ matériel saillant du collecteur trop plein	180	1,3	176	1,2
▪ autre manipulation collecteur OPT non listée	141	1,0	120	0,8
▪ avec encoche d'un collecteur en désadaptant	87	0,6	64	0,4
▪ effet rebond lié aux ailettes anti-reflux	46	0,3	19	0,1
▪ collecteur mal fermé	38	0,3	24	0,2
▪ collecteur percé	27	0,2	37	0,2
▪ désolidarisation couvercle-base du collecteur	24	0,2	17	0,1
Autres mécanismes	**1 363**	**10,1**	**2 637**	**17,7**
▪ mécanisme inconnu	653	4,8	2 012	13,5
▪ manipulation d'une seringue non montée ou montée	290	2,2	419	2,8
▪ manipulation de prélèvements	192	1,4	165	1,1
▪ autres mécanismes	130	1,0	0	-
▪ en intervenant sur un appareil	98	0,7	41	0,3
Manipulation d'une lame	**822**	**6,1**	**908**	**6,1**
Total	**13 487**	**100**	**14 885**	**100**

La manipulation d'aiguille était le mécanisme responsable de presque la moitié des APC aussi bien en 2011 (48,2 %) qu'en 2012 (48,8 %), le retrait de l'aiguille étant le mécanisme de l'accident le plus observé (tableau 7). Une diminution des APC associés à la manipulation d'instruments souillés est notée (27,6 % en 2011 et 21,0 % en 2012).

Certains de ces accidents auraient pu être évités par la seule observance des précautions standard, respectivement 37,4 % (n=5 044) en 2011 et 30,9 % (n=4 602) en 2012 (Tableau 8).

I TABLEAU 8 I

Répartition des APC évitables selon les mécanismes observés en 2011 et 2012

	2011		2012	
	N	**%**	**N**	**%**
Manipulation d'instruments souillés :	**2 833**	**56,2**	**2 263**	**49,2**
▪ **Posés dans un plateau, sur une paillasse ou une table d'un instrument chirurgical :**				
- en ramassant les objets pour les éliminer	802	15,9	708	15,4
- en prenant ou en posant l'objet	544	10,8	549	11,9
▪ **Objets traînant dans/sur :**				
- surface ou sol	431	8,5	271	5,9
- sac poubelle	397	7,9	230	5,0
- champs, compresses	303	6,0	201	4,4
- linge ou lit	186	3,7	124	2,7
▪ **Passage de la main à la main lors d'instrumentation**	170	3,4	180	3,9
Manipulation d'une aiguille :	**1 675**	**33,2**	**1 790**	**38,9**
▪ en recapuchonnant	785	15,6	850	18,5
▪ en désadaptant	743	14,7	744	16,2
▪ en piquant/retirant une aiguille d'un bouchon	147	2,9	196	4,3
Manipulation de collecteur à objets piquants tranchants :	**269**	**5,3**	**254**	**5,5**
▪ matériel saillant du collecteur trop plein	180	3,6	176	3,8
▪ collecteur mal fermé	38	0,8	24	0,5
▪ collecteur percé	27	0,5	37	0,8
▪ désolidarisation couvercle-base du collecteur	24	0,5	17	0,4
Manipulation d'une lame :	**238**	**4,7**	**292**	**6,3**
▪ section, ablation (fils, redons, tubulures)	137	2,7	172	3,7
▪ désadaptation de lame	98	1,9	112	2,4
▪ remise étui sur bistouri	3	-	8	-
En intervenant sur un appareil :	**1**	**-**	**3**	**-**
▪ ouverture centrifugeuse avant l'arrêt complet ou si tube cassé	1	-	3	-
Total	**5 044**	**100**	**4 602**	**100**

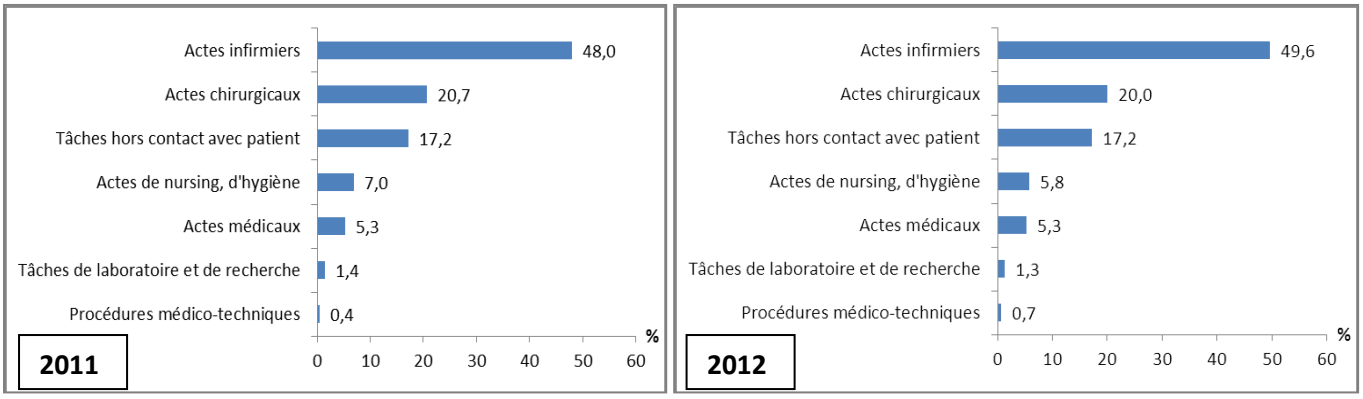
En 2011 comme en 2012, la majorité des APC évitables était associée à la manipulation d'instruments souillés (56,2 % en 2011 et 49,2 % en 2012).

4.5.3. Tâches en cours au moment de l'APC :

L'exposition dépend du geste réalisé, celui-ci étant conditionné par la catégorie de personnel concerné (Figure 5). Ainsi, sont proposés successivement les résultats d'APC stratifiés selon le type de geste en analysant de manière systématique les mécanismes et les matériels qui y sont principalement attachés.

I FIGURE 5 I

Répartition des tâches en cours au moment de l'APC en 2011 (n=13 088) et 2012 (n=14 239)



**Nursing, hygiène : soins au lit du patient*

4.5.3.1. APC et gestes infirmiers :

La tâche en cours était un geste infirmier dans près de la moitié des cas (48 % en 2011 et 49,6 % en 2012) Figure 5).

I TABLEAU 9 I

Répartition des APC selon le type de geste réalisé en 2011 et 2012 – Actes infirmiers

	2011		2012	
	N	%	N	%
Injections	**3 042**	**48,4**	**3 324**	**47,0**
Sous-cutanée	2 642	42,0	2 814	39,8
Injection sans précision	156	2,5	272	3,8
Intramusculaire	156	2,5	178	2,5
Intraveineuse directe	88	1,4	60	0,8
Prélèvements sanguins	**1 948**	**31,0**	**2 229**	**31,5**
Avec système sous vide	831	13,2	782	11,1
Artériel (gaz du sang)	303	4,8	301	4,3
Prélèvement sans précision	277	4,4	622	8,8
Intraveineux direct	177	2,8	157	2,2
Prélèvement sanguin capillaire et temps de saignement	173	2,8	175	2,5
Hémoculture	103	1,6	118	1,7
Sur cathéters veineux ou artériels	84	1,3	74	1,0
Perfusions	**857**	**13,6**	**976**	**13,8**
Pose d'une voie veineuse périphérique	606	9,6	628	8,9
Perfusion en sous-cutanée	103	1,6	135	1,9
Manipulation de perfusion	75	1,2	84	1,2
Perfusion sans précision	73	1,2	129	1,8
Autres soins infirmiers	**437**	**6,9**	**538**	**7,6**
Acte infirmier sur CIP	231	3,7	239	3,4
Hémodialyse	128	2,0	180	2,5
Manipulation d'un drainage	47	0,7	65	0,9
Manipulation ou dépose de voie veineuse central ou ligne artérielle	24	0,4	48	0,7
Mise en culture de drain ou redon ou cathéter	4	-	6	-
Total	**6 281**	**100**	**7 067**	**100**

Les injections (notamment les injections sous-cutanées) et les prélèvements sanguins sont responsables de près de 80 % des APC lors de gestes infirmiers (Tableau 9).

4.5.3.1.1. Focus sur les APC liés aux injections sous-cutanées :

I TABLEAU 10 I

Principaux mécanismes à l'origine d'APC lors d'injection sous-cutanée en 2011 et 2012

	2011		2012	
Mécanismes	**N**	**%***	**N**	**%***
Manipulation d'une aiguille	**2 066**	**78,2**	**2 115**	**75,2**
en recapuchonnant	*567*	*21,5*	*588*	*20,9*
retrait de l'aiguille à travers la peau	566	21,4	572	20,3
en désadaptant	*462*	*17,5*	*465*	*16,5*
introduction de l'aiguille à travers la peau	254	9,6	251	8,9
autres (aiguille tombée ...)	204	7,7	223	7,9
en piquant/retirant une aiguille d'un bouchon	*7*	-	*15*	*0,5*
Manipulation d'instruments souillés	**210**	**7,9**	**179**	**6,4**
en ramassant les objets pour les éliminer	*70*	*2,6*	*59*	*2,1*
en prenant ou en posant l'objet	*66*	*2,5*	*69*	*2,5*
lors de l'activation d'un matériel de sécurité	32	1,2	25	0,9
objets traînant dans champs, compresses	*13*	*0,5*	*9*	-
autres manipulations d'instruments non listées	12	0,5	10	0,4
objets traînant dans surface ou sol	*10*	*0,4*	*4*	-
passage de la main à la main lors d'instrumentation	*3*	-	***3***	**-**
objets traînant dans linge ou lit	*2*	-	***0***	**-**
objets traînant dans sac poubelle	*1*	-	***0***	**-**
Manipulation de collecteur à objets piquants tranchants	**197**	**7,5**	**167**	**5,9**
à l'introduction du matériel dans le collecteur	122	4,6	93	3,3
avec encoche d'un collecteur en désadaptant	38	1,4	31	1,1
autre manipulation collecteur OPCT non listée	16	0,6	22	0,8
matériel saillant du collecteur trop plein	*15*	*0,6*	*17*	*0,5*
collecteur mal fermé	*2*	**-**	***1***	**-**
désolidarisation couvercle-base du collecteur	*1*	**-**	***4***	**-**
Manipulation d'une seringue non montée ou montée	**105**	**4,0**	**229**	**8,1**

** % du nombre total d'APC lors d'une injection (n= 2 642 en 2011 et n= 2 814 en 2012).*

Les injections sous-cutanées sont à l'origine d'environ 40% de ces APC survenus au cours de gestes infirmiers (42 % en 2011 et 39,8 % en 2012). Parmi les APC survenus à l'occasion d'une injection sous-cutanée (n=2 642 en 2011, n=2 814 en 2012), les mécanismes d'APC les plus fréquents lors de ce geste, sont par ordre de décroissance le recapuchonnage (1 fois sur 5) et le retrait de l'aiguille (1 fois sur 5) suivis par la désadaptation à la main de l'aiguille (1 fois sur 6). Les mécanismes évitables par le respect des précautions standard (mécanismes identifiés en italique dans le tableau 10) étaient à l'origine de 46,1 % de ces APC en 2011 (1 219/2 642) et de 43,7 % de ces APC en 2012 (1 234/2 814).

I TABLEAU 11I

Principaux matériels à l'origine d'APC lors d'injection sous-cutanée en 2011 et 2012

	2011		2012	
Matériels	**N**	**%***	**N**	**%***
Seringues	**1 474**	**54,7**	**1 551**	**52,4**
Stylos injecteurs	960	35,6	841	28,4
Autres seringues	262	9,7	455	15,4
Seringue pré-remplie d'héparine	252	9,4	255	8,6
Aiguilles	**865**	**32,1**	**969**	**32,7**
Sous cutanées	828	30,7	683	23,1
Prélèvements capillaires et temps de saignement	**132**	**4,9**	**248**	**8,4**
Stylos auto piqueurs	121	4,5	211	7,1
Collecteurs pour OPCT	**61**	**2,3**	**61**	**2,1**
Cathéters	**14**	**0,5**	**22**	**0,7**

** % du nombre total de matériel (n=2 694 en 2011 et n= 2 962 en 2012).*

Parmi les APC survenus à l'occasion d'une injection sous-cutanée, le matériel en cause le plus fréquemment cité était une seringue (environ 1 fois sur 2) et plus précisément le stylo injecteur (environ 1 fois sur 3) en 2011 comme en 2012 (Tableau 11). Les stylos injecteurs d'insuline représentaient plus d'un tiers des matériels en cause lors des APC survenus à l'occasion d'une injection sous-cutanée (n= 949 en 2011 et n=828 en 2012).

4.5.3.1.2. Focus sur les APC liés aux prélèvements sanguins :

I TABLEAU 12 I

Principaux mécanismes à l'origine d'APC lors de prélèvements sanguins* en 2011 et 2012

	2011		2012	
Mécanismes	**N**	**%****	**N**	**%****
Manipulation d'une aiguille	**642**	**57,8**	**661**	**62,5**
retrait de l'aiguille à travers la peau	358	32,2	352	33,3
autres (aiguille tombée ...)	96	8,6	111	10,5
en désadaptant	*66*	*5,9*	*74*	*7,0*
introduction de l'aiguille à travers la peau	62	5,6	70	6,6
en piquant/retirant une aiguille d'un bouchon	*26*	*2,3*	*25*	*2,4*
en recapuchonnant	*22*	*2,0*	*20*	*1,9*
Manipulation d'instruments souillés	**211**	**19,0**	**193**	**18,3**
lors de l'activation d'un matériel de sécurité	111	10,0	98	9,3
en prenant ou en posant l'objet	*46*	*4,1*	*42*	*4,0*
en ramassant les objets pour les éliminer	*39*	*3,5*	*46*	*4,4*
objets traînant dans champs/compresses, linge/lit, sac poubelle, surface/sol	*10*	*0,9*	6	-
passage de la main à la main lors d'instrumentation	*3*	-	0	-
Manipulation de collecteur à OPCT	**185**	**16,7**	**128**	**12,1**
à l'introduction du matériel dans le collecteur	118	10,6	87	8,2
matériel saillant du collecteur trop plein	*20*	*1,8*	*15*	*1,4*
effet rebond lié aux ailettes anti-reflux	19	1,7	0	-
avec encoche d'un collecteur en désadaptant	18	1,6	0	-
collecteur percé	*1*	-	*0*	-
collecteur mal fermé	*1*	-	*1*	-
désolidarisation couvercle-base du collecteur	***0***	**-**	*1*	**-**
Manipulation d'une seringue non montée ou montée	**23**	**2,1**	**7**	**-**
en transvasant du sang à partir d'une seringue	*9*	**-**	***0***	**-**
Manipulation de prélèvements	**19**	**1,7**	**13**	**1,2**

** inclus les prélèvements intraveineux directs sans système sous vide, hors hémoculture + intraveineux directs avec système sous vide (type vacutainer) hors hémocultures + hémocultures*
*** % du nombre total d'APC lors d'un prélèvement (n=1 111 en 2011 et n= 1 057 en 2012).*

Parmi les APC survenus à l'occasion d'un prélèvement (n=1 111 en 2011, n=1 057 en 2012), le retrait de l'aiguille était le mécanisme pour environ un tiers d'entre eux (32,2 % en 2011 et 33,3 % en 2012) (Tableau 12).

Les mécanismes évitables par le respect des précautions standard (mécanismes identifiés en italique dans le tableau 12) étaient à l'origine de 21,9 % de ces APC en 2011 (243/1 111) et de 21,8 % de ces APC en 2012 (230/1 057).

I TABLEAU 13 I

Principaux matériels à l'origine d'APC lors de prélèvements sanguins* en 2011 et 2012

	2011		2012	
Matériels	**N**	**%****	**N**	**%****
Prélèvements veineux sous vide	**723**	**62,8**	**838**	**75,3**
Epicrânienne	431	37,4	466	41,9
Aiguille sécurisée	113	9,8	117	10,5
Prélèvements veineux sans précision	56	4,9	109	9,8
Corps de pompe simple	47	4,1	67	6,0
Corps de pompe sécurisée	46	4,0	34	3,1
Corps de pompe réutilisable	26	2,3	38	3,4
Aiguilles	**263**	**22,8**	**151**	**13,6**
Aiguille épicrânienne	114	9,9	85	7,6
Aiguille Intra veineuse	89	7,7	21	1,9
Aiguille sans précision	27	2,3	26	2,3
Aiguille pompeuse	13	1,1	0	-
Cathéters	**48**	**4,2**	**47**	**4,2**
Microperfuseurs	32	2,8	38	3,4
Mandrins de cathéters courts	14	1,2	0	-
Collecteurs à OPCT	**39**	**3,4**	**36**	**3,2**
Seringues	**18**	**1,6**	**22**	**2,0**

** inclus les prélèvements intraveineux direct sans système sous vide, hors hémoculture + intraveineux direct avec système sous vide (type vacutainer) hors hémocultures + hémocultures*
*** % du nombre total de matériel (n=1 152 en 2011 et n=1 113 en 2012)*

Les APC lors de prélèvement veineux étaient causés par des matériels pour prélèvements veineux sous vide (62,8 % en 2011 et 75,3 % en 2012) (Tableau 13).

4.5.3.1.3. Focus sur les APC liés aux perfusions :

I TABLEAU 14 I

Principaux mécanismes à l'origine d'APC lors de perfusion en 2011 et 2012

	2011		2012	
Mécanismes	**N**	**%***	**N**	**%***
Manipulation d'une aiguille	**480**	**56**	**608**	**62,3**
retrait à travers la peau	250	29,2	329	33,7
autres (aiguille tombée ...)	90	10,5	106	10,9
introduction de l'aiguille à travers la peau	85	9,9	137	14
en désadaptant	*16*	*1,9*	*4*	
en décollant sparadrap, opsite maintenant l'aiguille	14	1,6	8	
en recapuchonnant	*10*	*1,2*	*7*	
en piquant/retirant une aiguille d'un bouchon	*9*	*-*	*12*	*1,2*
Manipulation d'instruments souillés	**225**	**26,3**	**162**	**16,6**
en ramassant les objets pour les éliminer	*101*	*11,8*	*79*	*8,1*
en prenant ou en posant l'objet	*58*	*6,8*	*48*	*4,9*
objets traînant dans champs, compresses	*28*	*3,3*	*15*	*1,5*
objets traînant dans linge ou lit	*13*	*1,5*	6	
lors de l'activation d'un matériel de sécurité	11	1,3	6	
objets traînant dans surface ou sol	*3*	*-*	*2*	*-*
objets traînant dans sac poubelle	*2*	*-*	*0*	*-*
passage de la main à la main lors d'instrumentation	*1*	*-*	*2*	*-*
Manipulation de collecteur à objets piquants tranchants	**88**	**10,3**	**91**	**9,3**
à l'introduction du matériel dans le collecteur	63	7,4	75	7,7
matériel saillant du collecteur trop plein	*10*	*1,2*	*7*	
collecteur mal fermé	*2*	**-**	*1*	**-**
Manipulation d'une seringue non montée ou montée	**12**	**1,4**	**9**	**0,9**
en transvasant du sang à partir d'une seringue	*1*	**-**	***0***	**-**
Manipulation d'une lame	**3**	**-**	**1**	**-**
section, ablation	*1*	**-**	***0***	**-**

** % du nombre total d'APC lors d'une perfusion (n=857 en 2011 et n=976 en 2012).*

La pose d'une perfusion était à l'origine d'un peu plus d'un APC sur 10 (13,6 % en 2011 et 13,8 % en 2012). Parmi les APC survenus au cours d'une perfusion, le mécanisme le plus fréquent était le retrait de l'aiguille à travers la peau (de l'ordre de 30 %) (Tableau 14).

Les mécanismes évitables par le respect des précautions standard (mécanismes identifiés en italique dans le tableau 14) étaient à l'origine de 29,8 % de ces APC en 2011 (255/857) et de 18,9 % de ces APC en 2012 (184/976).

I TABLEAU 15 I

Principaux matériels à l'origine d'APC lors de perfusion en 2011 et 2012

	2011		2012	
Matériels	**N**	**%***	**N**	**%***
Cathéters	**619**	**71,1**	**815**	**79,7**
Mandrins de cathéters courts	507	58,3	553	54,1
Cathéters sans précision	53	6,1	163	15,9
Microperfuseurs	44	5,1	79	7,7
Cathéters centraux, artériels, dialyse	15	1,7	20	2,0
Aiguilles	**113**	**13**	**111**	**10,9**
Intra veineuse	28	3,2	20	2,0
Sous cutanées	25	2,9	20	2,0
Epicrâniennes	19	2,2	10	1,0
Aiguilles sans précision	16	1,8	40	3,9
Pour chambre implantée	12	1,4	15	1,5
Prélèvements veineux sous vide	**25**	**2,9**	**21**	**2,1**
Epicrânienne	22	2,5	15	1,5
Collecteurs à OPCT	**18**	**2,1**	**19**	**1,9**

** % du nombre total de matériel (n=870 en 2011 et n=1 023 en 2012).*

Le matériel en cause le plus fréquemment cité était le mandrin du cathéter.

4.5.3.2. APC et gestes chirurgicaux :

I TABLEAU 16 I

Répartition des APC selon le type de geste réalisé en 2011 et 2012 – Actes chirurgicaux

	2011		2012	
	N	**%***	**N**	**%***
Intervention chirurgicale toute spécialité, sauf césarienne et endoscopie	1 469	54,1	1 612	56,5
Petite chirurgie	622	22,9	720	25,2
Césarienne	133	4,9	128	4,5
Soins dentaires	133	4,9	117	4,1
Autres actes de chirurgie	118	4,3	99	3,5
Accouchement	87	3,2	43	1,5
Ablation de fils	56	2,1	63	2,2
Intervention sous endoscopie	55	2,0	35	1,2
Pose de chambre (geste médical)	18	0,7	15	0,5
Ablation de chambre (geste médical)	15	0,6	16	0,6
Chambre implantable sans précision	9	0,3	5	-
Total	**2 715**	**100**	**2 853**	**100**

** En % du total des actes détaillés au sein du tableau*

Un geste chirurgical était à l'origine d'un APC sur 5 (2 715/ 13 487 en 2011 et 2 853/14 885 en 2012).

I TABLEAU 17 I

Principaux mécanismes des APC selon le type de geste réalisé en 2011 et 2012 – Actes chirurgicaux

	2011		2012	
Mécanismes	**N**	**%***	**N**	**%***
Manipulation d'une aiguille	**1 409**	**51,9**	**1425**	**49,9**
en suturant ou recousant	1 011	37,2	992	34,8
introduction de l'aiguille à travers la peau	144	5,3	209	7,3
autres (aiguille tombée...)	97	3,6	98	3,4
retrait à travers la peau	85	3,1	73	2,6
en recapuchonnant	*40*	*1,5*	*25*	*0,9*
en désadaptant	*23*	*0,8*	*19*	*0,7*
en piquant/retirant une aiguille d'un bouchon	*6*	-	*6*	-
Manipulation d'instruments souillés	**681**	**25,1**	**690**	**24,2**
● *passage de la main à la main lors d'instrumentation*	*142*	*5,2*	*162*	*5,7*
● **posés dans un plateau, sur une paillasse ou une table d'un instrument chirurgical :**				
en prenant ou en posant l'objet	*136*	*5*	*125*	*4,4*
en ramassant les objets pour les éliminer	*120*	*4,4*	*117*	*4,1*
● outils utilisés en orthopédie	77	2,8	103	3,6
● autres manipulations d'instruments non listées	73	2,7	75	2,6
● **objets traînant dans/sur :**				
champs, compresses	*63*	*2,3*	*43*	*1,5*
surface ou sol	*7*	-	*5*	-
sac poubelle	*1*	-	*4*	-
linge ou lit	*1*	-	*3*	-
● en manipulant instruments avant décontamination	53	2	45	1,6
● matériel utilisé en endoscopie	6	-	6	-
● lors de l'activation d'un matériel de sécurité	2	-	2	-
Manipulation d'une lame	**323**	**11,9**	**349**	**12,2**
incision	118	4,3	130	4,6
manipulation lame non listés	111	4,1	86	3,0
section, ablation (fils, redons, tubulures)	*53*	*2*	*75*	*2,6*
désadaptation de lame	*29*	*1,1*	*46*	*1,6*
coupe de prélèvement biopsique, pièce anatomique	10	0,4	9	-
remise étui sur bistouri	*2*	-	*3*	-
Manipulation de collecteur à objets piquants tranchants	**52**	**1,9**	**29**	**1,0**
à l'introduction du matériel dans le collecteur	21	0,8	17	0,6
autre manipulation collecteur OPT non listée	13	0,5	3	-
matériel saillant du collecteur trop plein	*8*	-	*6*	-
avec encoche d'un collecteur en désadaptant	3	-	2	-
collecteur percé	*2*	-	*1*	-
collecteur mal fermé	*2*	-	*0*	-
effet rebond lié aux ailettes anti-reflux	2	-	0	-
désolidarisation couvercle-base du collecteur	*1*	-	*0*	-

** % du nombre total d'APC lors d'un geste chirurgical (n=2 715 en 2011 et n=2 853 en 2012).*

Le mécanisme le plus fréquent était la suture, respectivement 37,2 % en 2011 et 34,8 % en 2012.

Les mécanismes évitables par le respect des précautions standard (mécanismes identifiés en italique dans le tableau 17) étaient à l'origine de 23,4% de ces APC en 2011 (636/2 715) et de 22,4 % de ces APC en 2012 (640/2 853).

I TABLEAU 18 I

Principaux matériels à l'origine d'APC selon le type de geste réalisé en 2011 et 2012 – Actes chirurgicaux

	2011		2012	
Matériels	**N**	**%***	**N**	**%***
Aiguilles	**1 597**	**58,6**	**1 721**	**58,9**
A suture	1 290	47,3	1 383	47,3
Sous cutanées	115	4,2	8	3,0
Aiguilles sans précision	75	2,8	174	6,0
Intramusculaires	40	1,5	32	1,1
Intra veineuse	29	1,1	6	-
Pour chambre implantée	25	0,9	28	1,0
A ponction	13	0,5	3	-
Matériels de chirurgie	**807**	**29,6**	**942**	**32,2**
Bistouris	463	17,0	532	18,2
Alène redon, fils métalliques	69	2,5	75	2,6
Broches orthopédiques	65	2,4	80	2,7
Outils mécaniques/électriques	51	1,9	35	1,2
Matériels de chirurgie sans précision	42	1,5	203	6,9
Trocart, mandrin de cœlioscopie	14	0,5	17	0,6
Matériel dentaire	**69**	**2,5**	**71**	**2,4**
Seringues	**40**	**1,5**	**43**	**1,5**
Cathéters	**18**	**0,7**	**17**	**0,6**
Collecteurs d'OPCT et déchets	**13**	**0,5**	**6**	**-**

** % du nombre total de matériel (n=2 727 en 2011 et n=2 924 en 2012).*

L'aiguille à suture était en cause dans quasiment la moitié des APC survenus à l'occasion d'un geste chirurgical suivis par les bistouris impliqués dans un APC sur 6. Parmi les aiguilles à suture, les aiguilles courbes (n=665 en 2001 et n=695 en 2012) étaient 6 fois plus nombreuses que les aiguilles droites (n=102 en 2011 et n=90 en 2012).

4.5.3.3. APC et gestes hors contact avec le patient :

I TABLEAU 19 I

Répartition des APC selon le type de geste réalisé en 2011 et 2012 – Tâches hors contact patient

	2011		2012	
	N	%*	N	%*
Rangement	**874**	**38,8**	**932**	**37,9**
Rangement instrumentation chirurgicale	382	16,9	431	17,5
Rangement matériel après soin ou tâche de laboratoire	373	16,5	371	15,1
Rangement divers	119	5,3	130	5,3
Manipulation, transport de déchet	**691**	**30,6**	**790**	**32,2**
Manipulation, transport de sac poubelle	372	16,5	353	14,4
Manipulation de collecteurs d'objets piquants tranchants	201	8,9	188	7,7
Autres manipulations de déchets	73	3,2	97	3,9
Manipulation, transport de linge sale	29	1,3	53	2,2
Manipulation, transport de produits biologiques	16	0,7	99	4,0
Nettoyage	**690**	**30,6**	**734**	**29,9**
Nettoyage sols et surfaces	415	18,4	410	16,7
Nettoyage autre	199	8,8	241	9,8
Intervention sur appareils médicaux	76	3,4	83	3,4
Total	**2 255**	**100**	**2 456**	**100**

** En % du total des actes détaillés au sein du tableau*

Un APC sur 6 survient lors de tâches hors contact direct avec le patient.

I TABLEAU 20 I

Principaux mécanismes à l'origine d'APC lors de tâches hors contact avec le patient en 2011 et 2012

	2011		2012	
Mécanismes	**N**	**%***	**N**	**%***
Manipulation d'instruments souillés	**1 570**	**69,6**	**1 170**	**47,6**
● **Objets traînant dans/sur :**				
- *sac poubelle*	*382*	*16,9*	*218*	*8,9*
- *surface ou sol*	*357*	*15,8*	*223*	*9,1*
- *champs, compresses*	*106*	*4,7*	*66*	*2,7*
- *linge ou lit*	*45*	*2,0*	*32*	*1,3*
● **Posés dans un plateau, sur une paillasse ou une table d'un instrument chirurgical :**				
- *en ramassant les objets pour les éliminer*	*305*	*13,5*	*243*	*9,9*
- *en prenant ou en posant l'objet*	*93*	*4,1*	*122*	*5,0*
● en manipulant instruments avant décontamination	150	6,7	165	6,7
● autres manipulations d'instruments non listées	97	4,3	76	3,1
● outils utilisés en orthopédie	24	1,1	21	0,9
Manipulation de collecteur à OPCT	**328**	**14,5**	**283**	**11,5**
matériel saillant du collecteur trop plein	*100*	*4,4*	*93*	*3,8*
à l'introduction du matériel dans le collecteur	84	3,7	71	2,9
autre manipulation collecteur OPCT non listée	66	2,9	49	2,0
collecteur mal fermé	*26*	*1,2*	*21*	*0,9*
collecteur percé	*22*	*1,0*	*34*	*1,4*
désolidarisation couvercle-base du collecteur	*18*	*0,8*	*11*	*0,4*
Manipulation d'une aiguille	**155**	**6,9**	**262**	**10,7**
autres (aiguille tombée ...)	101	4,5	194	7,9
en désadaptant	*28*	*1,2*	*26*	*1,1*
en recapuchonnant	*14*	*0,6*	*16*	*0,7*
en piquant/retirant une aiguille d'un bouchon	*2*	-	*3*	-
Manipulation d'une lame	**56**	**2,5**	**77**	**3,1**
désadaptation de lame	*29*	*1,3*	*34*	*1,4*
manipulation lame non listée	25	1,1	34	1,4
section, ablation (fils, redons, tubulures)	*2*	-	*0*	-
remise étui sur bistouri	*0*	-	*1*	-

** % du nombre total d'APC lors de tâches hors contact avec le patient (n=2 255 en 2011 et n=2 456 en 2012).*

Le mécanisme le plus fréquent est la manipulation d'instruments souillés traînant dans un sac poubelle (16,9 % en 2011 et 8,9 % en 2012) et en ramassant les objets pour les éliminer (13,5 % en 2011 et 9,9 % en 2012). Les mécanismes évitables par le respect des précautions standard (mécanismes identifiés en italique dans le tableau 20) étaient à l'origine de 68,1 % de ces APC en 2011 (1 535/2 255) et de 46,7 % de ces APC en 2012 (1 146/2 456).

I TABLEAU 21 I

Principaux matériels à l'origine d'APC lors de tâches sans contact avec le patient en 2011 et 2012

	2011		2012	
Matériels	**N**	**%***	**N**	**%***
Aiguilles	**756**	**32,7**	**939**	**36,4**
Aiguilles sans précision	248	10,7	356	13,8
Sous cutanées	207	9,0	260	10,1
A suture	130	5,6	151	5,9
Intra veineuse	51	2,2	26	1,0
Intramusculaires	41	1,8	39	1,5
Matériels de chirurgie	**388**	**16,8**	**485**	**18,8**
Bistouris	156	6,8	202	7,8
Autres matériels de chirurgie	82	3,6	0	-
Matériels de chirurgie sans précision	54	2,3	180	7,0
Alène redon, fils métalliques	34	1,5	21	0,8
Outils mécaniques/électriques	31	1,3	0	-
Broches orthopédiques	17	0,7	27	1,0
Trocart, mandrin de cœlioscopie	14	0,6	20	0,8
Collecteurs à OPCT	**197**	**8,5**	**191**	**7,4**
Seringues	**172**	**7,4**	**118**	**4,6**
Stylos injecteurs	112	4,9	61	2,4
Autres seringues	52	2,3	50	1,9
Cathéters	**136**	**5,9**	**107**	**4,2**
Mandrins de cathéters courts	82	3,6	56	2,2
Prélèvements capillaires et temps de saignement	**130**	**5,6**	**167**	**6,5**
Lancettes	86	3,7	81	3,1
Stylos auto piqueurs	26	1,1	42	1,6
Prélèvements capillaires sans précision	17	0,7	43	1,7
Prélèvements veineux sous vide	**55**	**2,4**	**78**	**3,0**
Epicrânienne	29	1,3	28	1,1
Prélèvements veineux sans précision	11	0,5	20	0,8
Rasoir	**39**	**1,7**	**37**	**1,4**

** % du nombre total de matériel (n=2 309 en 2011 et n=2 577 en 2012).*

Le matériel en cause le plus fréquemment cité est l'aiguille (32,7 % en 2011 et 36,4 % en 2012) et plus précisément l'aiguille sous-cutanée (9,0 % en 2011 et 10,1 % en 2011).

4.5.3.4. APC et gestes de nursing, hygiène :

I TABLEAU 22 I

Répartition des APC selon le type de geste réalisé en 2011 et 2012 – Actes de nursing, d'hygiène

	2011		2012	
	N	**%***	**N**	**%***
Pansements	307	33,6	255	31,1
Toilette, réfection de lit	189	20,7	177	21,6
Rasage	133	14,5	148	18,1
Autres actes de nursing/hygiène	116	12,7	110	13,4
Déplacements du malade, brancardage	53	5,8	33	4,0
Contention du patient	43	4,7	29	3,5
Manipulation selles-urines	31	3,4	33	4,0
Soins de sonde vésicale, stomie	17	1,9	9	-
Nettoyage peau sanglante	12	1,3	11	1,3
Aspiration, soins de trachéotomie	9	-	5	-
Soins de kinésithérapie	4	-	3	-
Pose, ablation d'une sonde gastrique	1	-	1	-
Pose, ablation de sonde urinaire	0	-	5	-
Total	**915**	**100**	**819**	**100**

** En % du total des actes détaillés au sein du tableau*

En 2011, 7% des APC étaient associés à des actes de nursing, ils étaient 5,8 % en 2012 (Figure 5).

I TABLEAU 23 I

Principaux mécanismes des APC selon le type de geste réalisé en 2011 et 2012 – Actes de nursing, hygiène

	2011		2012	
Mécanismes	**N**	**%***	**N**	**%***
Manipulation d'instruments souillés	**345**	**37,7**	**240**	**29,3**
objets traînant dans linge ou lit	*108*	*11,8*	*71*	*8,7*
en prenant ou en posant l'objet	*41*	*4,5*	*28*	*3,4*
en ramassant les objets pour les éliminer	*35*	*3,8*	*26*	*3,2*
objets traînant dans surface ou sol	*30*	*3,3*	*17*	*1,7*
objets traînant dans champs, compresses	*17*	*1,9*	*11*	*1,3*
passage de la main à la main lors d'instrumentation	*4*	-	*1*	-
objets traînant dans sac poubelle	*2*	-	*3*	-
Manipulation d'une lame	**265**	**29,0**	**217**	**26,5**
manipulation lame non listés	171	18,7	125	15,3
incision	38	4,2	48	5,9
section, ablation (fils, redons, tubulures)	*27*	*3,0*	*18*	*2,2*
désadaptation de lame	*27*	*3,0*	*22*	*2,7*
remise étui sur bistouri	*1*	-	*2*	-
Manipulation d'une aiguille	**114**	**12,5**	**97**	**11,8**
autres (aiguille tombée ...)	53	5,8	33	4,0
introduction de l'aiguille à travers la peau	19	2,1	13	1,6
retrait à travers la peau	16	1,7	20	2,4
en recapuchonnant	*11*	*1,2*	*10*	*1,2*
en piquant/retirant une aiguille d'un bouchon	*7*	-	*12*	*1,5*
en désadaptant	*2*	-	*2*	-
Manipulation de collecteur à OPCT	**37**	**4,0**	**19**	**2,3**
collecteur mal fermé	*3*	-	*0*	-
matériel saillant du collecteur trop plein	*2*	-	*4*	-
désolidarisation couvercle-base du collecteur	*1*	-	*0*	-
collecteur percé	*0*	-	*1*	-
En intervenant sur un appareil	4	-	**4**	**-**
ouverture centrifugeuse	*0*	-	***1***	**-**

** % du nombre total d'APC lors de tâches de nursing, hygiène (n=915 en 2011 et n=819 en 2012).*

La manipulation de lame est le mécanisme le plus fréquent, respectivement 29 % en 2011 et 26,5 % en 2012.

Les mécanismes évitables par le respect des précautions standard (mécanismes identifiés en italique dans le tableau 23) étaient à l'origine de 34,8 % de ces APC en 2011 (318/915) et de 27,6 % de ces APC en 2012 (226/819).

I TABLEAU 24 I

Principaux matériels à l'origine d'APC selon le type de geste réalisé en 2011 et 2012 – Actes de nursing, hygiène

	2011		2012	
Matériels	**N**	**%**	**N**	**%**
Matériels de chirurgie	**264**	**28,4**	**222**	**26,4**
Bistouris	146	15,7	121	14,4
Autres matériels de chirurgie	87	9,4	0	-
Outils mécaniques/électriques	14	1,5	54	6,4
Matériels de chirurgie sans précision	10	1,1	54	6,4
Aiguilles	**180**	**19,4**	**172**	**20,4**
Sous cutanées	61	6,6	44	5,2
Aiguilles sans précision	35	3,8	58	6,9
Rasoir	**152**	**16,4**	**136**	**16,2**
Cathéters	**51**	**5,5**	**55**	**6,5**
Microperfuseurs	23	2,5	25	3,0
Mandrins de cathéters courts	19	2,0	15	1,8
Seringues	**30**	**3,2**	**18**	**2,1**
Prélèvements veineux sous vide	**26**	**2,8**	**19**	**2,3**
Epicrânienne	19	2,0	14	1,7
Prélèvements capillaires et temps de saignement	**18**	**1,9**	**23**	**2,7**
Collecteurs d'OPCT et déchets	**15**	**1,6**	**9**	**-**

** % du nombre total de matériel (n=928 en 2011 et n=842 en 2012).*

Le principal matériel en cause lors d'APC lors de tâche de nursing était le rasoir dans 16 %.

4.5.3.5. APC et gestes médicaux :

I TABLEAU 25 I

Répartition des APC selon le type de geste réalisé en 2011 et 2012 – Actes médicaux (n=559)

	2011		2012	
	N	**%***	**N**	**%***
Autres soins	**398**	**57,8**	**463**	**61,0**
Pose de cathéter central et ligne artérielle	229	33,3	292	38,5
Voie centrale ou artérielle : sans précision ou autre geste	58	8,4	43	5,7
Pose de drain	41	6,0	40	5,3
Geste de réanimation et/ou d'urgence non listé	28	4,1	42	5,5
Dialyse sans précision	17	2,5	24	3,2
Drainage sans précision	17	2,5	17	2,2
Intubation/extubation	5	-	3	-
Dialyse péritonéale	3	-	2	-
Prélèvements	**250**	**36,3**	**252**	**33,2**
Autre ponction sans précision	75	10,9	92	12,1
Biopsie	65	9,4	63	8,3
Ponction d'ascite	60	8,7	45	5,9
Ponction lombaire	29	4,2	38	5,0
Ponction pleurale	21	3,1	14	1,8
Injections	**40**	**5,8**	**44**	**5,8**
Injection médicale (infiltration, vasculaire, thécale)	23	3,3	25	3,3
Injection intradermique	17	2,5	19	2,3
Total	**688**	**100**	**759**	**100**

[a] *En % du total des actes détaillés au sein du tableau*

Un APC sur 20 est survenu à l'occasion d'un geste médical. La pose de voie veineuse centrale et les prélèvements (ponction/biopsie) sont les tâches associées à 80% des APC rapportés au cours de gestes médicaux.

I TABLEAU 26 I

Principaux mécanismes des APC selon le type de geste réalisé en 2011 et 2012 – Actes médicaux

	2011		2012	
Mécanismes	**N**	**%***	**N**	**%***
Manipulation d'une aiguille	**397**	**57,7**	**402**	**53,0**
retrait de l'aiguille à travers la peau	130	18,9	104	13,7
en suturant ou recousant	111	16,1	96	12,6
introduction de l'aiguille à travers la peau	56	8,1	76	10,0
autres (aiguille tombée ...)	54	7,8	62	8,2
en piquant/retirant une aiguille d'un bouchon	*17*	*2,5*	*20*	*3,3*
en recapuchonnant	*17*	*2,5*	*25*	*3,3*
en désadaptant	*10*	*1,5*	*12*	*1,6*
Manipulation d'instruments souillés	**142**	**20,6**	**167**	**22,0**
objets traînant dans champs, compresses	*46*	*6,7*	*30*	*4,0*
en ramassant les objets pour les éliminer	*44*	*6,4*	*66*	*8,7*
en prenant ou en posant l'objet	*27*	*3,9*	*42*	*5,5*
objets traînant dans linge ou lit	*4*	-	*7*	-
passage de la main à la main lors d'instrumentation	*3*	-	*6*	-
objets traînant dans surface ou sol	*2*	-	*1*	-
objets traînant dans sac poubelle	*1*	-	*2*	-
Manipulation d'une lame	**44**	**6,4**	**46**	**6,1**
incision	16	2,3	16	2,1
section, ablation (fils, redons, tubulures)	*15*	*2,2*	*17*	*2,2*
Manipulation de prélèvements	**20**	**2,9**	**26**	**3,4**
en manipulant des pièces anatomiques ou de biopsies	11	1,6	14	1,8
Manipulation d'une seringue non montée ou montée	**19**	**2,8**	**13**	**1,7**
en transvasant du sang à partir d'une seringue	*3*	-	*0*	-
Manipulation de collecteur à objets piquants tranchants	**14**	**2**	**18**	**2,4**
matériel saillant du collecteur trop plein	*1*	-	*2*	-

** % du nombre total d'APC lors de tâches de nursing, hygiène (n=688 en 2011 et n=759 en 2012).*

Les mécanismes les plus fréquents par ordre décroissant en 2011 comme en 2012 étaient la manipulation d'instruments souillés suivi par le retrait de l'aiguille et la suture.

Les mécanismes évitables par le respect des précautions standard (mécanismes identifiés en italique dans le tableau 26) étaient à l'origine de 27,6 % de ces APC en 2011 (190/688) et de 30,4 % de ces APC en 2012 (231/759).

I TABLEAU 27 I

Principaux matériels à l'origine d'APC selon le type de geste réalisé en 2011 et 2012 – Actes médicaux

	2001		2012	
Matériels	**N**	**%***	**N**	**%***
Aiguilles	**395**	**57,2**	**413**	**53,6**
A suture	129	18,7	128	16,6
A ponction	97	14,1	87	11,3
Aiguilles sans précision	47	6,8	94	12,2
Intramusculaires	44	6,4	27	3,5
Sous cutanées	33	4,8	37	7,8
Pompeuse	18	2,6	13	1,7
Intra veineuse	14	2,0	18	2,3
Cathéters	**119**	**17,2**	**153**	**19,8**
Cathéters centraux, artériels, dialyse	75	10,9	98	12,7
Mandrins de cathéters courts	35	5,1	37	4,8
Matériels de chirurgie	**89**	**12,9**	**89**	**11,5**
Bistouris	66	9,6	60	7,8
Seringues	**23**	**3,3**	**32**	**4,2**
Autres seringues	20	2,9	28	3,6

** % du nombre total de matériel (n=690 en 2011 et n=771 en 2012).*

Même si les APC sont en nombre moins important lors de tâches de laboratoire et de procédures médico-techniques, un sous-chapitre spécifique est consacré à chacun d'eux ci-après de manière à mettre à disposition des médecins de santé au travail les éléments utiles pour optimiser la prévention de ces actes (Tableaux 28 à 33).

4.5.3.6. APC et tâches de laboratoire et de recherche :

I TABLEAU 28 I

Répartition des APC selon le type de geste réalisé en 2011 et 2012 – Tâches de laboratoire et de recherche

	2011		2012	
	N	**%***	**N**	**%***
Au cours d'une tâche de laboratoire, dont examen de pièce anatomique	82	46,1	88	47,6
Autres tâches de laboratoire	39	21,9	48	25,9
Hémoculture, mise en culture	24	13,5	16	8,6
Autopsie	22	12,4	22	11,9
Réception et tri des examens	7	-	7	-
Centrifugation	4	-	4	-
Total	**178**	**100**	**185**	**100**

** En % du total des actes détaillés au sein du tableau*

La manipulation de prélèvements et de lames représente 2/3 des mécanismes lors de tâches de laboratoire. La manipulation de collecteur à OPCT est en revanche moins prégnante (Tableau 29).

I TABLEAU 29 I

Mécanismes des APC selon le type de geste réalisé en 2011 et 2012 – Tâches de laboratoire et de recherche

	2011		2012	
	N	**%***	**N**	**%***
Manipulation de prélèvements	**60**	**33,7**	**47**	**25,4**
en manipulant des pièces anatomiques ou de biopsies	19	10,7	12	6,5
autres manipulations de prélèvement non listés	14	7,9	11	5,9
tube de prélèvement, pipette qui cassent	14	7,9	15	8,1
Manipulation d'une lame	**54**	**30,3**	**67**	**36,2**
coupe de prélèvement biopsique, pièce anatomique	29	16,3	36	19,5
manipulation lame non listée	15	8,4	16	8,6
incision	3	-	12	6,5
Manipulation d'une aiguille	**26**	**14,6**	**21**	**11,4**
Manipulation d'instruments souillés	**13**	**7,3**	**19**	**10,3**
en ramassant les objets pour les éliminer	4	-	5	-
en manipulant instruments avant décontamination	3	-	3	-
autres manipulations d'instruments non listées	2	-	4	-
objets traînant dans champs, compresses	2	-	1	-
en prenant ou en posant l'objet	1	-	2	-
objets traînant dans sac poubelle	1	-	1	-
Manipulation de collecteur à OPCT	**8**	**-**	**1**	**-**
Intervention sur un appareil	**8**	**-**	**13**	**7,0**
autres interventions sur appareil non listées	7	-	12	6,5
ouverture centrifugeuse	1	-	1	-
Manipulation d'une seringue non montée ou montée	**4**	**-**	**2**	**-**
Autres mécanismes	**1**	**-**	**0**	**-**
Mécanisme inconnu	**4**	**-**	**15**	**8,1**
Total	**178**	**100**	**185**	**100**

** En % du total des actes détaillés au sein du tableau*

I TABLEAU 30 I

Matériels à l'origine d'APC selon le type de geste réalisé en 2011 et 2012 – Tâches de laboratoire et de recherche

	2011		2012	
	N	%*	N	%*
Matériels de laboratoire	**92**	**51,4**	**99**	**52,1**
Couteaux d anatomopathologie	30	16,8	33	17,4
Matériels de laboratoire sans précision	18	10,1	26	13,7
Tubes de prélèvement	16	8,9	10	5,3
Lames+lamelles	15	8,4	16	8,4
Unité de repiquage pour hémoculture	5	-	4	-
Pipettes	3	-	1	-
Verre	3	-	1	-
Tubes capillaires + mini hématocrites	2	-	3	-
Aiguilles	**32**	**17,9**	**27**	**14,2**
Aiguilles sans précision	9	-	9	-
Pompeuse	6	-	2	-
A suture	6	-	2	-
Sous cutanées	4	-	8	-
Intra veineuse	4	-	3	-
Intramusculaires	2	-	3	-
Epicrâniennes	1	-	0	-
Matériels de chirurgie	**24**	**13,4**	**47**	**24,7**
Bistouris	24	13,4	42	22,1
Seringues	**5**	**-**	**4**	**-**
Prélèvements veineux sous vide	**3**	**-**	**1**	**-**
Cathéters	**2**	**-**	**0**	**-**
Collecteurs d'OPCT et déchets	**1**	**-**	**1**	**-**
Total	**179**	**100**	**190**	**100**

** En % du total des actes détaillés au sein du tableau*

Les aiguilles sont les dispositifs les plus impliqués dans un APC au laboratoire en 2011 comme en 2012.

4.5.3.7. APC et procédures médico-techniques :

I TABLEAU 31 I

Répartition des APC selon le type de geste réalisé en 2011 et 2012 – Procédures médico-techniques

	2011		2012	
	N	%*	N	%*
Autres procédures médico-techniques	37	66,1	83	83,0
Explorations endoscopiques	10	17,9	11	11,0
Electromyogramme	9	-	6	-
Total	**56**	**100**	**100**	**100**

** En % du total des actes détaillés au sein du tableau*

La manipulation d'aiguille est impliquée dans la majorité des APC lors de procédures médico-techniques (Tableau 32).

I TABLEAU 32 I

Mécanismes des APC selon le type de geste réalisé en 2011 et 2012 – Procédures médico-techniques

	2011		2012	
	N	**%***	**N**	**%***
Manipulation d'une aiguille	**28**	**50,0**	**33**	**33,0**
retrait à travers la peau	12	21,4	9	-
introduction de l'aiguille à travers la peau	5	-	7	-
en désadaptant	4	-	0	-
autres (aiguille tombée ...)	4	-	8	-
en piquant/retirant une aiguille d'un bouchon	2	-	3	-
en recapuchonnant	1	-	3	-
Manipulation d'instruments souillés	**19**	**33,9**	**29**	**29,0**
autres manipulations d'instruments non listées	6	-	4	-
en prenant ou en posant l'objet	4	-	8	-
en manipulant instruments avant décontamination	3	-	5	-
en ramassant les objets pour les éliminer	3	-	4	-
matériel utilisé en endoscopie	1	-	3	-
objets traînant	2	-	3	-
Manipulation de prélèvements	**3**	**-**	**2**	**-**
Autres mécanismes	**1**	**-**	**0**	**-**
Manipulation d'une seringue non montée ou montée	**1**	**-**	**1**	**-**
En intervenant sur un appareil	**1**	**-**	**3**	**-**
Manipulation d'une lame	**0**	**-**	**6**	**-**
Total	**56**	**100**	**100**	**100**

** En % du total des actes détaillés au sein du tableau*

I TABLEAU 33 I

Matériels à l'origine d'APC selon le type de geste réalisé en 2011 et 2012 – Procédures médico-techniques

	2011		2012	
	N	**%***	**N**	**%***
Aiguilles	**34**	**58,6**	**41**	**39,4**
Aiguille EMG	12	20,7	8	-
Aiguilles sans précision	8	-	11	10,6
Matériels de chirurgie	**10**	**17,2**	**26**	**25,0**
Autres matériels de chirurgie	3	-	0	-
Bistouris	3	-	4	-
Matériels de chirurgie sans précision	2	-	15	14,4
Autres matériels non listés	**6**	-	3	-
Rasoir	**3**	-	0	-
Seringues	**1**	-	6	-
Cathéters	**1**	-	3	-
Prélèvements capillaires et temps de saignement	**1**	-	4	-
Collecteurs d'OPCT et déchets	**1**	-	3	-
Sans objet	**1**	-	3	-
Total	**58**	**100**	**104**	**100**

** En % du total des actes détaillés au sein du tableau*

4.6. Moyens de prévention :

4.6.1. Vaccination contre l'hépatite B :

I TABLEAU 34A I

Statut immunitaire des accidentés vis-à-vis de l'hépatite B en 2011

Statut vaccinal	N	Immunisés %	Non immunisés %	Statut immunitaire inconnu %
Vaccinés	16 510	93,1	2,2	4,8
Non vaccinés	91	41,8	35,2	23,1
En cours de vaccination	74	23,0	43,2	33,8
Inconnu	473	8,7	2,1	89,2
Total	**17 148**	**90,2**	**2,5**	**7,3**

I TABLEAU 34B I

Statut immunitaire des accidentés vis-à-vis de l'hépatite B en 2012

Statut vaccinal	N	Immunisés %	Non immunisés %	Statut immunitaire inconnu %
Vaccinés	17 983	92,8	2,3	4,9
Non vaccinés	98	32,7	48,0	19,4
En cours de vaccination	75	25,3	42,7	32,0
Inconnu	673	20,2	2,1	77,7
Total	**18 829**	**89,6**	**2,7**	**7,7**

Plus de 95 % des professionnels étaient vaccinés contre l'hépatite B. En 2011, 91 professionnels n'étaient pas vaccinés (0,5 %) contre le VHB, dont plus d'un tiers était toutefois immunisé contre le VHB (N=38, 41,8 %). En 2012, 98 professionnels n'étaient pas vaccinés (0,5 %) contre le VHB, dont un tiers était toutefois immunisé contre le VHB (N=32, 32,7 %).

4.6.2. Prévention des APC : port de gants et tâches en cours :

En 2011, pour 292 APC (2,2 %), l'item « port de gants » est mentionné sans objet (port de gants inutile pour la tâche en cours). Pour 336 APC (2,5 %), l'item n'a pas été renseigné.

En 2012, pour 419 APC (2,8 %), l'item « port de gants » est mentionné sans objet (port de gants inutile pour la tâche en cours). Pour 265 APC (1,8 %), l'item n'a pas été renseigné.

I TABLEAU 35A I

Observance du port de gants selon la tâche en cours en 2011

Tâches	Port de gants			
	N	Oui (%)	Non (%)	Non précisé (%)
Injections	3 050	50,7	46,5	2,8
Chirurgie	2 653	95,0	3,5	1,5
Prélèvements	2 184	66,3	31,4	2,3
Tâches hors contact patient	2 165	67,3	30,2	2,4
Autres soins	1 055	83,7	13,8	2,5
Nursing, hygiène	849	66,0	31,8	2,2
Perfusions	838	62,8	34,4	2,9
Tâches de laboratoire et de recherche	177	75,7	22,6	1,7
Tâche inconnue	169	50,3	28,4	21,3
Procédures médico-techniques	55	61,8	34,5	3,6
Total	**13 195**	**69,7**	**27,8**	**2,5**

I TABLEAU 35B I

Observance du port de gants selon la tâche en cours en 2012

Tâches	Port de gants			
	N	Oui (%)	Non (%)	Non précisé
Injections	3 316	51,1	46,5	2,4
Chirurgie	2 798	96,0	3,3	0,8
Prélèvements	2 448	67,4	30,8	1,8
Tâches hors contact patient	2 291	69,4	28,7	1,9
Autres soins	1 507	84,6	13,4	2,0
Perfusions	962	64,1	34,8	1,0
Nursing, hygiène	756	70,0	28,3	1,7
Tâches de laboratoire et de recherche	182	78,0	20,9	1,1
Tâche inconnue	111	61,3	20,7	18,0
Procédures médico-techniques	95	81,1	16,8	2,1
Total	**14 466**	**71,4**	**26,8**	**1,8**

Le port des gants reste à améliorer, notamment lors de la réalisation d'injections et lors de manipulations d'une perfusion, où plus de la moitié des accidentés ne portaient pas de gants.

4.6.3. Prévention des APC : présence d'un collecteur pour objet piquant coupant tranchant (OPCT) à portée de main :

En 2011, parmi les 5 546 APC où un collecteur aurait dû, d'après l'enquêteur, être présent, 24,4 % des accidentés n'en disposaient pas à portée de la main (N=2 332). En 2012, parmi les 10 991 APC où un collecteur aurait dû, d'après l'enquêteur, être présent, 24,3 % des accidentés n'en disposaient pas à portée de la main (N=2 670).

I TABLEAU 36A I

Présence d'un collecteur à portée de main selon la tâche en cours en 2011

Tâches	Collecteur			
	N	Oui (%)	Non (%)	Non précisé (%)
Injections	2 714	59,3	33,0	7,7
Prélèvements	1 845	72,6	19,0	8,4
Chirurgie	1 584	73,0	14,7	12,2
Tâches hors contact patient	1 130	61,9	25,4	12,7
Autres soins	799	75,5	16,6	7,9
Perfusions	749	62,9	32,3	4,8
Nursing, hygiène	458	55,2	34,1	10,7
Tâche inconnue	132	40,9	18,2	40,9
Tâches de laboratoire et de recherche	102	79,4	4,9	15,7
Procédures médico-techniques	33	75,8	18,2	6,1
Total	**9 546**	**65,9**	**24,4**	**9,7**

I TABLEAU 36B I

Présence d'un collecteur à portée de main selon la tâche en cours en 2012

Tâches	Collecteur			
	N	Oui (%)	Non (%)	Non précisé (%)
Injections	3 117	60,4	33,2	6,4
Prélèvements	2 179	73,5	19,9	6,6
Chirurgie	1 775	70,2	18,0	11,8
Autres soins	1 208	74,8	16,7	8,5
Tâches hors contact patient	1 133	64,9	22,4	12,7
Perfusions	885	66,9	27,3	5,8
Nursing, hygiène	436	56,0	33,5	10,6
Tâches de laboratoire et de recherche	106	74,5	14,2	11,3
Tâche inconnue	88	43,2	9,1	47,7
Procédures médico-techniques	64	64,1	21,9	14,1
Total	**10 991**	**67,0**	**24,3**	**8,7**

Parmi les APC où cet item est mentionné sans objet (=collecteur inutile pour la tâche en cours) (n=3 941 (29,2 %) en 2011 et n=3 894 (26,2 %) en 2012), le tableau 37 rapporte les principales circonstances de survenue de ces APC.

I TABLEAU 37 I

Tâches pour lesquelles la présence d'un collecteur est jugée inutile

	2011		2012	
Tâches	**N**	**%**	**N**	**%**
Tâches hors contact avec patient	1 125	28,5	1 323	34
Actes chirurgicaux	1 089	27,6	1 052	27
Actes infirmiers	843	21,4	679	17,4
Injection sous-cutanée	306	36,3	217	32,0
Après le geste	116	37,9	78	35,9
Actes de nursing, d'hygiène	457	11,6	383	9,8
Actes médicaux	155	3,9	159	4,1
Autres soins	110	2,8	138	3,5
Tâches de laboratoire et de recherche	76	1,9	79	2
Inconnu	63	1,6	45	1,2
Procédures médico-techniques	23	0,6	36	0,9
Total	**3 941**	**100**	**3 894**	**100**

Parmi ces APC survenus au cours d'actes infirmiers, on note des injections sous-cutanées (36,3 % en 2011 et 32,0 % en 2012) dont 1/3 des accidents survenus au décours du geste (Tableau 37).

4.6.4. Prévention des APC : mise à disposition de matériels de sécurité :

I TABLEAU 38A I

Taux d'incidence des APC pour 100 000 matériels commandés en 2011

	N*	APC**	Unités commandées	Taux	IC 95 %
Seringues pour injection d'héparine***	697	246	15 666 465	1,6	[1,4-1,8]
Cathéters	713	1 034	19 518 175	5,3	[5,0-5,6]
Aiguilles à ailettes	620	883	13 201 159	6,7	[6,3-7,1]
Aiguilles pour stylos d'insuline	650	1 041	8 385 995	12,4	[11,7-13,2]
Seringues à gaz du sang	367	160	3 308 707	4,8	[4,1-5,7]
Aiguilles pour chambre implantable	573	245	1 226 259	20,0	[17,6-22,7]

** nombre d'établissements ayant fourni les dénominateurs requis ;**APC déclarés avec implication du dispositif médical considéré ;*
****De bas poids moléculaire.*

I TABLEAU 38B I

Taux d'incidence des APC pour 100 000 matériels commandés en 2012

	N*	APC**	Unités commandées	Taux	IC 95 %
Seringues pour injection d'héparine***	803	238	17 749 708	1,3	[1,2-1,5]
Cathéters	819	1 239	20 965 903	5,9	[5,6-6,3]
Aiguilles à ailettes	701	933	13 938 759	6,7	[6,3-7,1]
Aiguilles pour stylos d'insuline	748	827	9 600 679	8,6	[8,0-9,2]
Seringues à gaz du sang	413	216	3 528 814	6,1	[5,3-7,0]
Aiguilles pour chambre implantable	644	252	1 399 240	18,0	[15,9-20,4]

** nombre d'établissements ayant fourni les dénominateurs requis ;**APC déclarés avec implication du dispositif médical considéré ;*
****De bas poids moléculaire.*

Pour ces 2 années, l'incidence des APC pour 100 000 matériels commandés est plus particulièrement élevée pour les stylos injecteurs d'insuline et les aiguilles pour chambre implantable (Tableaux 38A et 38B).

4.6.5. Statut sérologique du patient source :

On dénombre respectivement 455 patients sources (2,6 %) et 644 patients sources (3,4 %) non identifiables en 2011 et 2012.

Parmi les patients sources, 2,6 % (n=439) en 2011 et 2,8 % (n=511) en 2012 étaient séropositifs pour le VIH. Le statut sérologique VIH du patient source était inconnu pour 18,5 % des AES (n=3 095) en 2011 et 16,9 % des AES (n= 3 080) en 2012.

Parmi les patients sources, 5,5 % (n=917) en 2011 et 4,8 % (n=872) en 2012 étaient séropositifs pour le VHC. Le statut sérologique VHC du patient source était inconnu pour 20,1 % des AES (n=3 350) en 2011 et 18,6 % des AES (n= 3 387) en 2012.

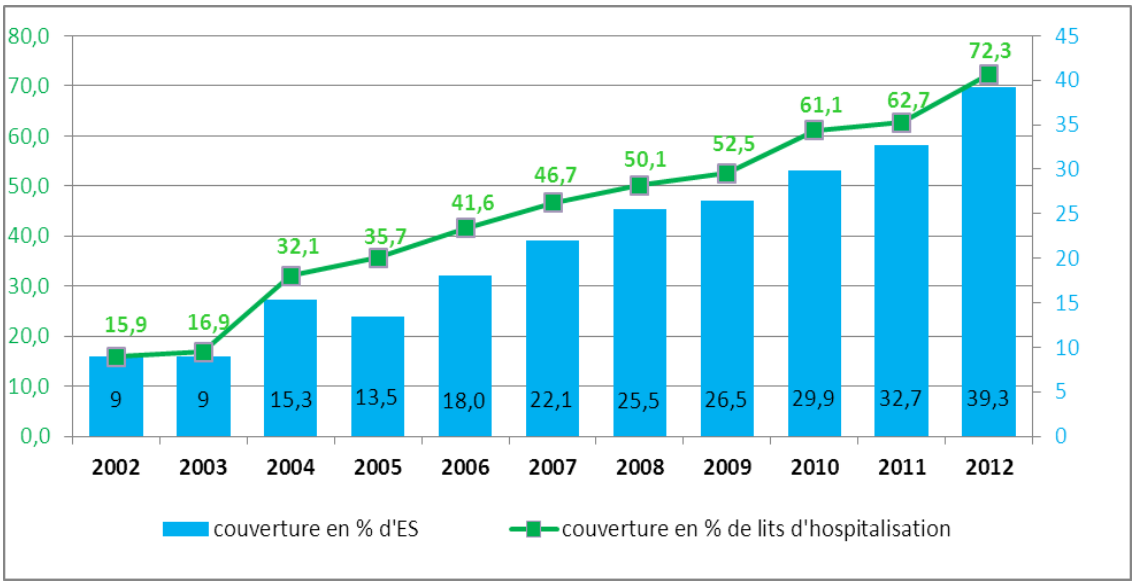
Parmi les patients sources, 1,4 % (n=241) en 2011 et 1,5 % (n=270) en 2012 étaient séropositifs pour le VHB. Le statut sérologique VHB du patient source était inconnu pour 26,3 % des AES (n=4 390) en 2011 et 23,7 % des AES (n= 4 311) en 2012.

4.7. Evolution :

La figure 6 décline l'évolution de la participation des ES français à la surveillance des AES. La couverture du réseau AES Raisin Geres progresse avec une participation chaque année plus importante.

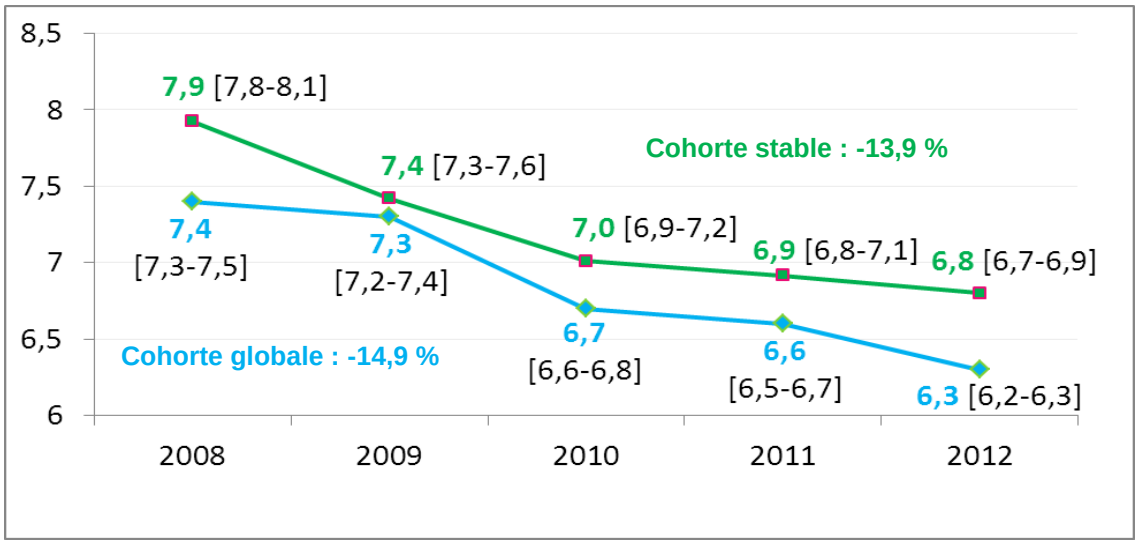
| FIGURE 6 |

Evolution de la couverture du réseau AES Raisin Geres de 2002 à 2012



I FIGURE 7 I

Evolution du taux d'AES pour 100 lits d'hospitalisation entre 2008 et 2012 pour la cohorte globale et la cohorte stable



Le taux d'AES pour 100 lits d'hospitalisation a diminué de 14,9 % sur l'ensemble des établissements qui participent à la surveillance des AES. Cette baisse est de 13,9 % pour ce qui concerne les 342 établissements qui ont participé chaque année à la surveillance (=cohorte stable) entre 2008 et 2012.

Le tableau 40 décline l'évolution du taux d'APC pour 100 lits d'hospitalisation.

I TABLEAU 39 I

Cohorte stable 2008-2012 : taux d'APC pour 100 lits d'hospitalisation stratifié par type d'ES (n=342)

	N*	2008	2009	2010	2011	2012	p**
CHU	21	10,6	9,7	8,9	9,2	9,4	**$2*10^{-3}$**
CH/CHG	124	6,1	5,7	5,4	5,1	4,9	**$<10^{-4}$**
CHS/PSY	26	1,6	1,6	1,4	1,4	1,3	**0,04**
Hôpital local	16	0,8	0,9	0,8	1,2	1,0	0,14
Clinique MCO	91	6,8	6,2	5,8	5,8	5,8	**$3*10^{-3}$**
Hôpital des armées	3	7,6	8,4	10,9	5,8	8,8	0,70
SSR/SLD	49	2,1	2,2	2,0	2,1	1,6	0,11
CRLCC	8	10,6	12,1	12,7	9,7	10,2	0,87
Autre type	4	2,8	3,6	2,4	2,1	1,5	0,50
Total	**342**	**6,4**	**6,0**	**5,6**	**5,5**	**5,3**	**$<10^{-4}$**

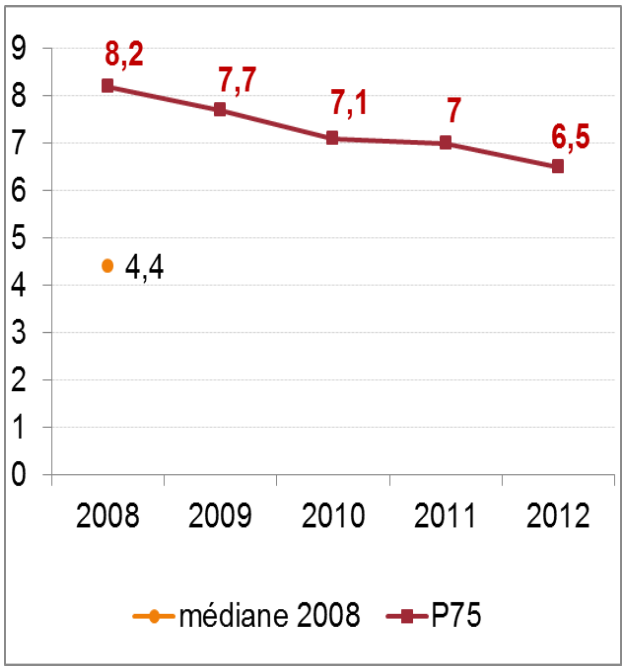
** exclusion de 6 établissements ne comptabilisant aucun lit ; ** Test de régression de Poisson*

Le taux d'APC pour 100 lits a diminué de manière statistiquement significative globalement et dans la majorité des catégories d'ES. Cette baisse profite essentiellement aux professions paramédicales.

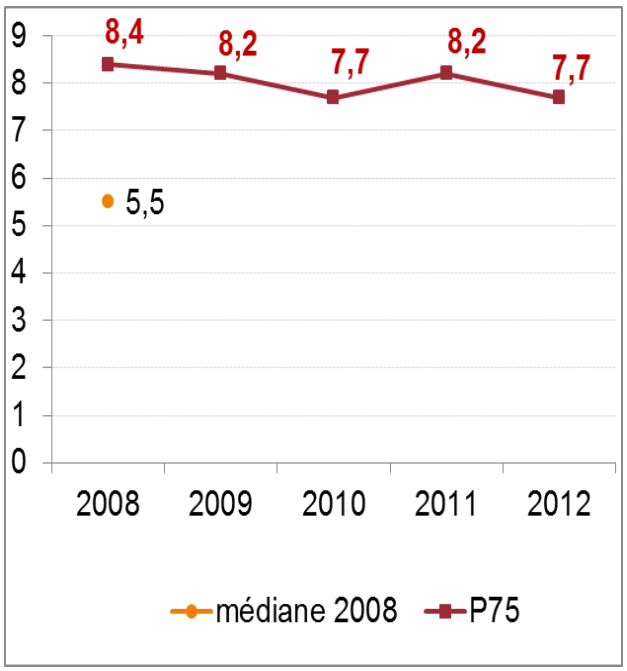
I FIGURE 8 I

Evolution du P75 du taux d'APC entre 2008 et 2012 sur la cohorte globale et sur la cohorte stable entre 2008 et 2012

Sur la cohorte globale : - 20,7 %



Au sein de la cohorte stable : - 8,3 %



Le P75 a diminué globalement de 20,7 % sur la cohorte globale et de 8,3 % sur la cohorte stable entre 2008 et 2012 (Figure 8). Les tableaux 40A et 40B déclinent l'évolution du P75 stratifié par type d'établissement.

I TABLEAU 40A I

Cohorte globale 2008-2012 : évolution du percentile 75 (P75) du taux d'APC stratifié par type d'ES

	Médiane 2008	2008	2009	2010	2011	2012
		P75	P75	P75	P75	P75
CHU	12,9	18,3	19,5	17,7	17,6	16,4
CH/CHG	6,6	9,2	9,3	7,9	8,3	7,8
CHS/PSY	2,1	3,0	3,6	2,4	2,5	2,0
Hôpital local	0,9	1,7	2,3	1,7	2,2	1,7
Clinique MCO	7,2	9,1	8,0	8,1	8,1	7,7
Hôpital des armées	12,1	-	15,8	21,2	15,0	12,9
SSR/SLD	1,8	3,3	2,6	2,6	3,1	3,0
CRLCC	10,4	14,1	15,5	14,7	12,7	12,8
HAD	2,9	8,6	4,4	3,1	2,0	3,2
Autre type			6,2	3,3	6,3	10,1
Total	**5,5**	**8,2**	**7,7**	**7,1**	**7,0**	**6,5**

I TABLEAU 40B I

Cohorte stable 2008-2012 : évolution du percentile 75 (P75) du taux d'APC stratifié par type d'ES (n=342)

	N	Médiane 2008	2008	2009	2010	2011	2012
			P75	P75	P75	P75	P75
CHU	21	12,9	21,2	16,1	17,4	17,6	16,4
CH/CHG	124	6,6	8,9	8,7	8,0	8,6	8,2
CHS/PSY	26	2,1	3,1	3,0	2,8	3,2	2,6
Hôpital local	16	0,9	1,7	2,1	1,5	2,0	1,9
Clinique MCO	91	7,2	9,2	8,8	8,4	8,3	8,4
Hôpital des armées	3	12,1	14,5	16,0	24,8	12,4	14,4
SSR/SLD	49	1,8	3,1	3,0	3,3	3,1	2,9
CRLCC	8	10,4	16,1	17,5	17,4	14,2	13,7
Autre type	4	2,9	5,4	5,6	3,0	26,4	1,8
Total	**342**	**5,5**	**8,4**	**8,2**	**7,7**	**8,2**	**7,7**

Le P75 a diminué tant sur la cohorte globale que sur la cohorte stable, sans toutefois rejoindre la médiane 2008.

I TABLEAU 41 I

Cohorte stable 2008-2012 : évolution du taux d'AES pour 100 ETP stratifié sur la fonction IC95 %

	N*	2008	2009	2010	2011	2012	p**
IDE	326	6,8 [6,6-7,0]	6,2 [6,0-6,3]	5,8 [5,6-6,0]	5,8 [5,7-6,0]	5,7 [5,5-5,9]	0,05
Aides-soignantes	306	1,8 [1,7-1,9]	1,7 [1,6-1,8]	1,5 [1,4-1,6]	1,5 [1,4-1,6]	1,4 [1,3-1,5]	0,007
Médecins	245	3,0 [2,7-3,3]	2,9 [2,6-3,2]	2,5 [2,2-2,8]	2,5 [2,2-2,8]	2,5 [2,2-2,8]	0,02

**sur les 342 établissements qui ont fourni les dénominateurs; ** Test de régression de Poisson*

I TABLEAU 42 I

Cohorte stable 2008-2012 : évolution du taux d'APC pour 100 ETP stratifié sur la fonction

		Taux d'APC pour 100 ETP					p***
	N**	2008	2009	2010	2011	2012	
Infirmièr(e)s*	326	5,6	5,0	4,7	4,6	4,5	0,005
IDE	322	5,3	4,8	4,4	4,3	4,2	0,01
IBODE	173	18,6	15,9	15,9	17,1	17,5	0,75
IADE	148	3,1	2,8	2,3	2,9	3,1	0,96
Aides soignant(e)s	306	1,3	1,2	1,1	1,1	0,9	0,003
Médecins	245	2,3	2,3	2,1	2,0	2,0	0,09
Chirurgien	127	7,3	7,4	6,7	7,4	7,2	0,06

IDE+IBODE+IADE ; ** N : nombre d'établissements parmi les 342 pour lesquels le nombre d'ETP de la fonction considérée était renseigné chaque année ; * Test de régression de Poisson*

Une amélioration du niveau global de la prévention du risque infectieux est objectivée sur les données historiques : le port de gants et la présence d'un collecteur à proximité du geste progressent de manière significative au sein de la cohorte stable entre 2008 et 2012 (Tableau 43).

I TABLEAU 43 I

Cohorte stable 2008-2012 : évolution de la fréquence du port de gants et de la présence d'un collecteur lors de l'APC

	2008		2009		2010		2011		2012		p**
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Port de gants	4 972	67,7	4 744	68,5	4 593	69,1	4 556	70,6	4 631	72,5	$<10^{-4}$
Collecteur*	3 416	69,9	3 332	69,9	3 173	70,5	3 120	72,1	3 402	73,7	$<10^{-4}$

** à proximité ; **Test de tendance linéaire.*

La part des APC évitables diminue sur la cohorte stable (Tableau 44).

I TABLEAU 44 I

Cohorte stable 2008-2012 : évolution de la part des APC évitables

	2008	2009	2010	2011	2012	p
APC	7 598	7 157	6 760	6 636	6 469	
APC évitables	3 118	2 970	2 689	2 553	2 151	
% APC évitables	41,0	41,5	39,8	38,5	33,3	$<10^{-4}$
APC par recapuchonnage (%)	7,0	7,2	4,0	6,4	6,2	0,01

Parallèlement, nous notons une progression des APC superficiels tant sur la cohorte globale que sur la cohorte stable (Tableaux 45 et 46).

I TABLEAU 45 I

Cohorte globale : proportion d'APC superficiels parmi les APC entre 2003 et 2012

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	p*
APC superficiels (%)	57,3	58,2	56,8	60,8	59,2	63,2	63,4	64,5	64,2	71,1	$<10^{-4}$

**Test de tendance linéaire.*

I TABLEAU 46 I

Cohorte stable 2008-2012 : proportion d'APC superficiels parmi les APC documentés

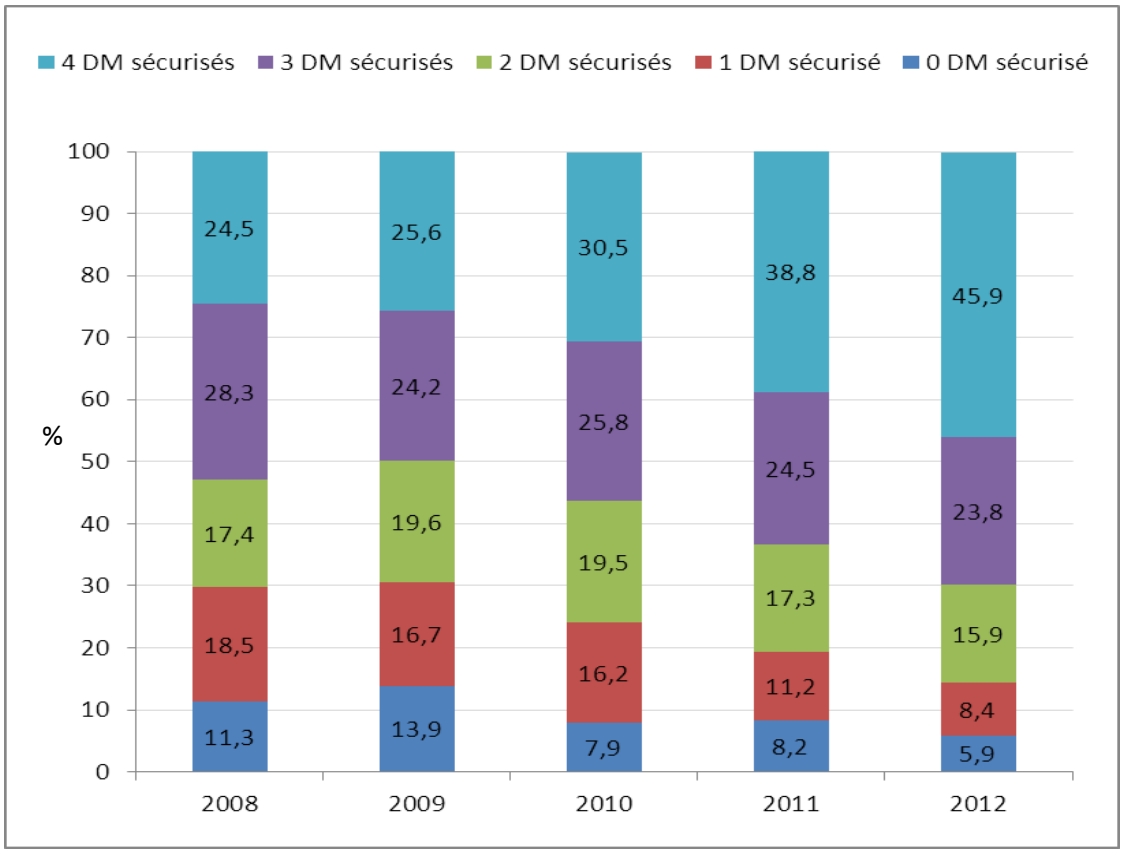
	2008	2009	2010	2011	2012	p*
APC superficiels (%)	61,5	60,9	62,3	61,4	63,0	0,05

**Test de tendance linéaire.*

Enfin, les données du réseau rendent compte de la part croissante des matériels de sécurité commandés par les établissements quel que soit le dispositif médical considéré, avec une tendance à sécuriser davantage de gestes au fur et à mesure des années (Figure 9).

I FIGURE 9I

Cohorte globale : évolution de la part des matériels de sécurité parmi les matériels commandés entre 2008 et 2012



I TABLEAU 47 I

Cohorte stable 2008-2012 : Evolution de la part de matériels de sécurité parmi les dispositifs médicaux commandés

	2008	2009	2010	2011	2012	
	N*	%	%	%	%	%	p***
Cathéters	248	34,6	37,1	38,5	43,0	52,1	$<10^{-4}$
Seringues à gaz du sang	128	65,5	66,3	61,6	82,3	76,5	$<10^{-4}$
Aiguilles pour chambre implantable	186	37,5	49,2	46,9	67,3	78,0	$<10^{-4}$
Seringues pour injection d'héparine**	232	85,6	79,3	90,5	90,9	92,1	$<10^{-4}$

** N : nombre d'établissements parmi les 342 pour lesquels le nombre de matériels commandés était renseigné chaque année ; **De bas poids moléculaire ; *** Test de tendance linéaire*

Au final, le taux d'APC pour 100 000 matériels commandés baisse pour la majorité des DM impliqués.

I TABLEAU 48 I

Cohorte stable 2008-2012 : Evolution des taux d'incidence des APC déclarés avec implication du dispositif médical considéré pour 100 000 matériels commandés

	N*	2008	2009	2010	2011	2012	p***
Seringues pour injection d'héparine**	240	2,2	2,0	1,8	2,0	1,8	0,49
Cathéters	272	8,1	7,0	6,1	5,8	5,8	0,02
Aiguilles à ailettes	205	13,1	10,5	9,2	9,2	7,9	0,26
Aiguilles pour stylos d'insuline	218	20,6	20,6	15,7	13,8	9,6	$<10^{-4}$
Seringues à gaz du sang	137	8,2	6,4	6,9	5,9	7,2	0,28
Aiguilles pour chambre implantable	204	31,9	23,9	20,9	22,6	18,4	0,34

** N : nombre d'établissements parmi les 342 pour lesquels le nombre de matériels commandés était renseigné chaque année ; **De bas poids moléculaire ; *** Test de régression de Poisson*

5. Discussion/conclusion

L'année 2012 est la dixième année de mise en commun des données des 5 CClin. Plus de 18 800 AES ont ainsi été recensés dans plus de 1 000 ES. Plus de 70 % des lits d'hospitalisation sont ainsi couverts par cette surveillance en 2012 (16,9 % en 2003) avec une participation en nette progression entre 2011 et 2012 dans la majorité des régions.

Les grandes tendances observées les années précédentes se confirment en 2012. La majorité des AES est toujours rapportée par des personnels paramédicaux (61,1 %).

Les APC représentent plus des ¾ des AES déclarés et parmi eux, la moitié est associée à la manipulation d'aiguille (48,8 %) qui demeure en 2012 le principal mécanisme en cause. En analysant le mécanisme, il apparait que 37,4 % en 2011 et 30,9 % en 2012 des APC recensés auraient pu être évités par le respect des précautions standard. La majorité des APC évitables était associée à la manipulation d'instruments souillés (56,2 % en 2011 et 49,2 % en 2012), la manipulation d'aiguille (33,2 % en 2011 et 38,9 % en 2012) majoritairement par recapuchonnage et désadaptation.

Le focus 2012 sur les APC a permis d'identifier, par catégorie professionnelle, les tâches, les mécanismes et les matériels le plus souvent associés à un APC. Le choix de ce focus repose sur la volonté du comité de pilotage de la surveillance des AES Raisin Geres de mettre à disposition des professionnels impliqués dans la prévention des AES les éléments utiles pour hiérarchiser et cibler sur le terrain les actions de prévention à décliner tout en adaptant les messages à la catégorie de personnels ciblée.

En 2012, les gestes les plus souvent en cours lors d'un APC étaient par ordre de décroissance les gestes infirmiers (49,6 %), les gestes chirurgicaux (20 %) et les tâches sans contact avec le patient (17,2 %).
Les gestes infirmiers les plus fréquemment à l'origine d'un APC étaient les injections (47 %), et notamment les injections sous-cutanées (39,8 %), suivis par les prélèvements sanguins (31,5 %) et la pose de voie veineuse périphérique (8,9 %).
Pour ce qui concerne les gestes chirurgicaux, la suture (34,8 %) est le plus grand pourvoyeur d'APC. L'aiguille à suture est responsable d'environ la moitié des APC (47,3 %), les aiguilles courbes étant 6 fois plus impliquées que les aiguilles droites.
La manipulation d'instruments souillés et notamment l'exposition de professionnels à des objets trainant dans les sacs poubelles ou sur des surfaces représente 39,4 % des APC lors de tâches hors contact avec le patient en 2011 et 22 % en 2012. Ainsi, par catégorie, le lecteur est en capacité d'identifier les messages les plus pertinents à faire passer pour tenter d'optimiser la démarche de prévention des AES en ciblant sur la population cible.

Toutefois, les tendances qui se dégagent de la cohorte stable sont encourageantes car elles mettent en exergue plusieurs signaux :

- la proportion d'APC évitables diminue de manière statistiquement significative (41,0 % en 2008 versus 33,3 % en 2012 sur la cohorte stable ($p<10^{-4}$)),
- la proportion d'APC par recapuchonnage diminue de manière statistiquement significative (7, 0 % en 2008 et 6,2 % en 2012) sur la cohorte stable (p=0,01),
- la fréquence du port de gants et de mise à disposition du collecteur à proximité du geste se sont améliorés de manière statistiquement significative (respectivement 67,7 % en 2008 versus 72,5 en 2012 ($p<10^{-4}$) et 69,9 % en 2008 versus 73,7 % en 2012 sur la cohorte stable ($p<10^{-4}$))
- la mise à disposition croissante des dispositifs médicaux de sécurité ciblés par la surveillance.

La poursuite de l'amélioration du respect des précautions standard est donc à soutenir en rappelant sans cesse lors de la prise de fonction d'un personnel et en cours d'activité l'absolue nécessité de les respecter afin de limiter le risque d'AES.

Pour ce qui concerne les matériels de sécurité, la commande croissante de dispositifs médicaux sécurisés parmi les 4 DM ciblés dans la surveillance et la tendance à sécuriser davantage de DM au fur et à mesure des années se confirment sur le rapport 2011-2012. Nul doute que la directive européenne 2010/32/UE du conseil de l'Europe du 10 mai 2010 (7) traduite en droit français dans l'arrêté du 10 juillet 2013 (8) est un document essentiel sur lequel pourront s'appuyer les professionnels pour promouvoir le recours aux matériels de sécurité dans les établissements de santé français.

La couverture vaccinale contre l'hépatite B des professionnels était de plus de 95 %, proche de celle publiée dans l'enquête Vaxisoin (9). Le statut vaccinal était inconnu pour 3,6 % des professionnels. Le PROPIN 2009-2013 attendait qu' « e*n 2012, 100% des établissements ont mis en place, avec la médecine du travail, une surveillance de la couverture vaccinale [...] l'hépatite B. »* Les efforts sont donc à poursuivre pour optimiser le suivi vaccinal des professionnels des ES.

Sur la période 2008-2012, le taux d'AES pour 100 lits d'hospitalisation qu'il soit ou non stratifié par type d'ES a diminué dans la majorité des catégories d'ES. Le percentile 75 a également diminué (- 20,7 % sur la cohorte globale et – 8,3 % au sein de la cohorte stable). Même si les résultats observés ne sont pas à la hauteur de ceux attendus dans le cadre du PROPIN 2009-2013, ils traduisent les efforts consentis pour la maîtrise de ce risque dans les établissements de santé, et ils témoignent de la progression constante année après année de tous les axes de la prévention. D'ailleurs, parallèlement, sur la cohorte stable, la diminution statistiquement significative du taux d'AES pour 100 ETP à la fois pour les infirmières, les aides-soignantes et les médecins est effective. Le taux d'APC pour 100 ETP a diminué en revanche uniquement pour les infirmières et les aides-soignantes.

Certaines limites méritent d'être discutées. La question des « bons » dénominateurs est récurrente. Compte tenu de l'évolution des prises en charge et notamment la place croissante de l'activité ambulatoire dans les établissements de santé, une réflexion est en cours au sein du comité de pilotage pour permettre de comptabiliser réellement et analyser spécifiquement les AES survenant dans ce secteur. En effet, à ce jour, certains AES rapportés au numérateur ne sont pas reflétés par le nombre de lits recueillis au dénominateur. Ce travail, initié en 2013 sera poursuivi pour faire évoluer la méthodologie à court terme.

Le comité de pilotage national de la surveillance AES-Raisin-Geres remercie l'ensemble des établissements de santé ayant contribué à la surveillance nationale en 2011 et 2012 et en leur sein, tous les professionnels impliqués, en particulier les médecins du travail et les services de santé au travail.

Références bibliographiques

1- Circulaire DHOS/E2/DGS/RI n° 2009-272 du 26 août 2009 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections nosocomiales 2009-2013.

2- Circulaire DGS/DHOS/DGAS n° 2009-264 du 19 août 2009 relative à la mise en œuvre du plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins.

3- Circulaire DGS/DH/98/249 du 20 avril 1998 relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé.

4- Lot F. Surveillance des contaminations professionnelles par le VIH, le VHC et le VHB chez le personnel de santé. Situation au 30 juin 2012.
http://www.cclin-sudouest.com/diaporamas/arcachon12/LOT_Conduite_tenir_post_AES.pdf

5- Geres. Guide des matériels de sécurité et des dispositifs barrières 2010.
http://www.geres.org/docpdf/Guide%202010.pdf

6- Floret N, Abiteboul D, Ayzac L *et al.* Suivi des AES dans les établissements de santé. Place et intérêt des matériels de sécurité. *Feuillets de Biologie*. 2012;III (309)

7- DIRECTIVE 2010/32/UE DU CONSEIL du 10 mai 2010 portant application de l'accord-cadre relatif à la prévention des blessures par objets tranchants dans le secteur hospitalier et sanitaire conclu par l'HOSPEEM et la FSESP.
http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:134:0066:0072:FR:PDF

8- Arrêté du 10 juillet 2013 relatif à la prévention des risques biologiques auxquels sont soumis certains travailleurs susceptibles d'être en contact avec des objets perforants.

9- Guthmann JP, Fonteneau L, Ciotti C *et al.* Couverture vaccinale des soignants travaillant dans les établissements de soins de France. Résultats de l'enquête nationale Vaxisoin, 2009. *Bull Epidemiol Hebdo* 2011;35-36:371-376

Annexe 1

SURVEILLANCE NATIONALE DES AES - RAISIN 2012

Fiche de Recueil numéro : I___I I___I I___I I___I I___I

On définit comme accident avec exposition au sang, tout contact percutané (piqûre, coupure) ou muqueux (œil, bouche) ou sur peau lésée (eczéma, plaie) avec du sang ou un produit biologique contenant du sang pour lesquels le risque viral est prouvé. Pour d'autres liquides, le risque (VIH et VHB) est considéré comme possible à savoir les liquides céphalo-rachidien, synovial, pleural, péritonéal, péricardique et amniotique (rapport Dormont 1996) et il paraît de ce fait logique de considérer les expositions à risque à ces produits même non visiblement souillés de sang comme des AES.

1 ● DELAI en heure de prise en charge : __ __ __ __ 2 ● CCLIN : _____ 2bis ● ETABLISSEMENT : _____ 3 ● SPECIALITE : _____ 4 ● FONCTION : _____ 5 ● ÂGE (en année) : I__I I__I 6 ● SEXE : Masculin ❑ Féminin ❑ 7 ● ANCIENNETÉ DANS LE SERVICE (en année) : I__I I__I (88 si intérimaire) 8 ● STATUT VACCINAL HEPB : Vacciné ❑ En cours ❑ Non Vacciné ❑ 9 ● STATUT IMMUNITAIRE HEPB : Immunisé ❑ Non Immunisé ❑ Inconnu ❑	1 I_I I_I 2 I_I 2bis I_I I_I I_I I_I I_I 3 I_I I_I I_I 4 I_I I_I I_I 5 I_I I_I 6 I_I 7 I_I I_I 8 I_I 9 I_I
CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT	
10 ● DATE de l'accident : ___ ___ / ___ ___ / ___ ___ ___ ___	10 I_I I_I I_I I_I I_I I_I I_I I_I
11 ● **NATURE DE L'EXPOSITION** PIQÛRE (aiguille) ❑ COUPURE (lame, bistouri,...) ❑ Superficielle ❑ Profonde ❑ PROJECTION de sang ou liquide biologique souillé de sang sur : Yeux ❑ Visage ❑ Peau lésée ❑ Griffures ou morsures ❑	11 I_I I_I
12 ● **AIDE A UNE PROCEDURE :** Oui ❑ Non ❑ 12bis ● **TÂCHE EN COURS :** _____	12 I_I 12bis I_I I_I I_I I_I
13 ● **MÉCANISME DE L'ACCIDENT :** _____ 14 ● AGENT SEUL EN CAUSE ❑ OU BLESSE PAR COLLÈGUE ❑ PAR PATIENT ❑	13 I_I I_I I_I 14 I_I
● Circonstances en clair : _____	
MATERIEL(S) EN CAUSE : 15 ● TYPE ET MARQUE DE MATERIEL (1) _____ 16 ● Si collecteur : Volume en litres : _____ 17 ● Si matériel de sécurité, avait-il été activé ? Oui ❑ Non ❑ 18 ● TYPE ET MARQUE DE MATERIEL (2) : _____ 19 ● Si matériel de sécurité, avait-il été activé ? Oui ❑ Non ❑	15 I_I I_I I_I I_I 16 I_I I_I . I_I 17 I_I 18 I_I I_I I_I I_I 19 I_I

PRÉVENTION

20 ● LORS DE L'ACCIDENT, PORTIEZ-VOUS DES GANTS ? 20 |__|
Oui ❑ Non ❑ Sans objet (inutile pour la tâche) ❑
21 ● Si oui : Une paire ❑ Deux paires ❑ Gants spéciaux ❑ 21 |__|
22 ● AVIEZ-VOUS UN CONTENEUR À PORTÉE DE LA MAIN ? 22 |__|
Oui ❑ Non ❑ Sans objet (inutile pour la tâche) ❑

23 ● PREVENTION DES PROJECTIONS SUR LE VISAGE : _____ 23 |__|__|__|

INFORMATIONS SUR LE PATIENT SOURCE

24 ● **VIH :** 24 |__|
Positif connu ❑ Positif découvert ❑ Négatif ❑ Inconnu ❑
Patient source non identifié ❑
25 ● **VHC :** 25 |__|
Positif connu ❑ Positif découvert ❑ Négatif ❑ Inconnu ❑
Patient source non identifié ❑
26 ● Si sérologie VHC positive, virémie par PCR 26 |__|
Positif connu ❑ Positif découvert ❑ Négatif ❑ Virémie inconnue ❑
27 ● **VHB** - Antigénémie **HBs :** 27 |__|
Positive ❑ Négative ❑ Antigénémie HBs inconnue ❑
Patient source non identifié ❑

RÉACTION A L'ACCIDENT

SOINS IMMÉDIATS :
28 ● Lavage Oui ❑ Non ❑ 28 |__|
29 ● Antiseptique Oui ❑ Non ❑ 29 |__|
30 ● Un (des) **EXAMEN(S) SÉROLOGIQUE(S)** initial a-t-il été fait ? : Oui ❑ Non ❑ 30 |__|
31 ● Un suivi sérologique a-t-il été programmé ? Oui ❑ Non ❑ 31 |__|
32 ● Un **TRAITEMENT PROPHYLACTIQUE** a-t-il été initié ? : Oui ❑ Non ❑ 32 |__|
33 ● Traitement initial prescrit : _____ 33 |__|__|__|__|__| 33bis |__|__|__|__|__|
_____ 33ter |__|__|__|__|__|
34 ● Durée effective (en jours) |___|___| 34 |__|__|
35 ● Modification du traitement Oui ❑ Non ❑ 35 |__|
36 ● Motif interruption : _____ 36 |__|__|__|

● Commentaires libres : _____
_____
_____
_____
_____
_____

Annexe 2

FICHE ETABLISSEMENT 2012 (1/2)

Code anonymat de l'établissement (attribué par le CClin) :

Statut de l'établissement :

Type d'établissement :

Nombre de lits total :

dont lits de court séjour :

ACTIVITE AU COURS DE LA PERIODE D'ENQUETE (année civile 2012) :

Nombre d'admissions (hospitalisation complète ou de jour) :

dont admissions en court séjour :

Nombre de journées d'hospitalisation :

dont journées en court séjour :

Nombre de séances total :

dont séances de dialyse :

Nombre d'AES déclarés en 2012 sur le plan administratif :

NOMBRE D'AGENTS (exprimé en ETP) PAR GRANDES CATEGORIES PROFESSIONNELLES :

PERSONNELS DE SOINS :

- **dont Infirmier(ère)s non spécialisé(e)s**
- **dont IBODE**
- **dont IADE**
- **dont Puéricultrices**
- **dont Aides-soignant(e)s**
- **dont Auxiliaires-puéricultrices**
- **dont ASH et OP (chargés de l'entretien des locaux)**

PERSONNELS MEDICO-TECHNIQUES :

- **dont Laborantins**
- **dont Masseurs kinésithérapeutes**
- **dont Assistants Dentaires**
- **dont Manipulateurs en électro-radiographie**

FICHE ETABLISSEMENT 2012 (2/2)

PERSONNELS MEDICAUX :

- **dont Médecins ***
- **dont Chirurgiens ***
- **dont Anesthésistes-réanimateurs ***

***** **praticien titulaire, praticien attaché, assistant spécialiste ou généraliste pour le public**

- **dont Dentistes**
- **dont Biologistes**
- **dont Internes, résidents et FFI**
- **dont Sages-femmes**
- **autres personnels médicaux**

ETUDIANTS-EXTERNES

ELEVES

CONSOMMATION DE DISPOSITIFS MEDICAUX A RISQUE (Estimations en unités basées sur les commandes annuelles de la pharmacie) :

Laisser vide si le chiffre est inconnu et mettre zéro si le dispositif n'est pas utilisé dans l'établissement

Cathéters périphériques :		**dont matériel de sécurité :**	
Seringues à gaz du sang :		**dont matériel de sécurité :**	
Aiguilles pour chambre implantable :		**dont matériel de sécurité :**	
Aiguille à ailettes :		**dont matériel de sécurité :**	
Seringues préparées pour injection d'HBPM* :		**dont matériel de sécurité :**	
Aiguilles pour stylos à insuline :		**dont matériel de sécurité :**	

***** **Héparine de bas poids moléculaire**

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

GERES
GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE D'EXPOSITION DES SOIGNANTS aux agents infectieux

Liste des établissements participants en 2011

CCLIN Est

Etablissement	Ville
Centre Saint-Luc	ABRESCHVILLER
Hôpital Local	ALISE-SAINTE-REYNE
Centre Hospitalier	ALTKIRCH
Clinique de Regennes	APPOIGNY
Hôpital Local	ARBOIS
Centre Hospitalier	AUXERRE
Centre de soins et d'hébergement	AVANNE
Hôpital Local	BAR SUR AUBE
Centre Hospitalier	BAR-LE-DUC
Hôpital Local Sainte-Croix	BAUME-LES-DAMES
Sa Clinique de la Miotte	BELFORT
Centre Hospitalier Belfort-Montbéliard	BELFORT
Centre de Soins A. Paré Les Tilleroyes	BESANCON
Chu de Besançon	BESANCON
Crf Brégille	BESANCON
Polyclinique de Franche Comté	BESANCON
Centre Long Séjour Bellevaux	BESANCON
Centre Hospitalier	BISCHWILLER
Hôpital le Secq de Crépy	BOULAY
Etablissement Public de Santé Alsace Nord	BRUMATH
Hôpital La Grafenbourg	BRUMATH
Hôpital Local	BUSSANG
Hôpital Privé Sainte-Marie	CHALON-SUR-SAONE
Centre Hospitalier	CHARLEVILLE MEZIERES
Polyclinique du Parc	CHARLEVILLE MEZIERES
Centre Hospitalier Bel Air	CHARLEVILLE MEZIERES
Clinique du Tremblay	CHAULGNES
Centre Hospitalier	CHAUMONT
Hôpitaux Civils	COLMAR
Clinique de Cosne-sur-Loire	COSNE SUR LOIRE
Hôpital Local de Darney Centre	DARNEY
Centre de Médecine Physique "Les Rosiers"	DIJON
Centre Georges François Leclerc	DIJON
Chs La Chartreuse	DIJON
Chu de Dijon	DIJON
Fondation Clément Drevon	DIJON
Chs Saint-Ylie	DOLE
Centre Hospitalier	DOLE
Centre Orthopédique Médico-Chirurgical	DRACY-LE-FORT
Centre Hospitalier d'Erstein	ERSTEIN
Chs	FAINS VEEL
Clinique de Fontaine	FONTAINE-LES-DIJON
Centre Hospitalier Marie Madeleine	FORBACH
Hôpital de Freyming	FREYMING MERLEBACH
Centre Hospitalier	GERARDMER
Etablissement Médical de Liebenfrauenthal	GOERSDORF
Centre Hospitalier	HAGUENAU

Clinique Saint-François	HAGUENAU
Alpha Santé	HAYANGE
Crf Ernest Bretegnier	HERICOURT
Hôpital du Neuenberg	INGWILLER
Hôpital Local	IS-SUR-TILLE
Association Hospitalière de Joeuf	JOEUF
Hôpital Local de La Clayette	LA CLAYETTE
Centre Hospitalier	LANGRES
Centre Psychothérapique de Nancy	LAXOU
Hôpital Local	LE THILLOT
Cssra Marienbronn	LOBSANN
Centre Hospitalier	LONS-LE-SAUNIER
Clinique du Jura	LONS-LE-SAUNIER
Polyclinique du Val de Saône	MACON
Hôpital d'Instruction des Armées Legouest	METZ
Clinique Claude Bernard	METZ
Hôpitaux Privés de Metz	METZ
Clinique de Montbéliard	MONTBELIARD
Sih	MONTCEAU-LES-MINES
Hôpital Local	MONTMIRAIL
Alpha Santé	MONT-SAINT-MARTIN
Hôpital Local	MORTEAU
Hôpital Saint-Maurice	MOYEUVRE-GRANDE
Centre de Réadaptation	MULHOUSE
Centre Hospitalier	MULHOUSE
Clinique du Diaconat	MULHOUSE
Polyclinique de Gentilly - Saint-Don	NANCY
Chu de Nancy	NANCY
Maternité Régionale Universitaire	NANCY
Chs	NOVILLARS
Clinique La Roseraie	PARAY LE MONIAL
Hôpital Local	POLIGNY
Chi	POMPEY
Crcpfc	PONT D'HERY
Centre Hospitalier	PONT-A-MOUSSON
Centre Hospitalier	PONTARLIER
Crf	QUINGEY
Institut Jean Godinot	REIMS
Chu	REIMS
Polyclinique de Courlancy	REIMS
Centre Hospitalier	REMIREMONT
Ghsa	RETHEL
Hôpital Local	RIBEAUVILLE
Centre Hospitalier	ROMILLY-SUR-SEINE
Hôpital Lemire	SAINT AVOLD
Polyclinique des Trois Frontières	SAINT LOUIS
Centre Hospitalier	SAINT-DIE
Centre Hospitalier Geneviève de Gaulle Anthonioz	SAINT-DIZIER
Centre Hospitalier d'Argonne	SAINTE-MENEHOULD
Clinique Médicale Saint-Rémy	SAINT-REMY
Association Hospitalière de Franche Comté	SAINT-REMY

Hôpital	SARRALBE
Centre Hospitalier	SARREBOURG
Centre Hospitalier	SAVERNE
Endosav	SAVERNE
Centre Hospitalier	SEDAN
Centre Hospitalier	SELESTAT
Centre Hospitalier Gaston Ramon	SENS
Clinique Paul Picquet	SENS
Association de Gestion de la Maison de Convalescence Saint-Jean	SENTHEIM
Hôpital de Sierentz	SIERENTZ
Clinique de l'Orangerie	STRASBOURG
Clinique des Diaconesses	STRASBOURG
Clinique Bénigne Joly	TALANT
Home Saint-Joseph	THAL-MARMOUTIER
Centre Hospitalier	TOUL
Centre Médical MGEN	TROIS-EPIS
Centre Hospitalier de Troyes	TROYES
Clinique de Champagne	TROYES
Centre Alexis Vautrin	VANDOEUVRE
Centre Hospitalier	VERDUN
Clinique Saint-Martin	VESOUL
Crf Navenne	VESOUL
Clinique Dr l'Hoste	VILLERS SEMEUSE
Cham	VITTEAUX
Centre Hospitalier	VITTEL
Hôpital Local de Wassy	WASSY

CCLIN Sud-Ouest

Etablissement	Ville
Chd la Candélie	AGEN
Centre Hospitalier d'Agen	AGEN
Clinique Saint Joseph	ANGOULEME
Clinique d'Arcachon	ARCACHON
Cmc Wallerstein	ARES
Centre Hospitalier d'Auch	AUCH
Centre Hospitalier de Bagnères de Bigorre	BAGNERES DE BIGORRE
Hôpitaux de Luchon	BAGNERES DE LUCHON
Hôpitaux du Sud Charente	BARBEZIEUX
Chic de la Côte Basque	BAYONNE
Centre de Réadaptation pour Cardiaques	BEAUMONT DE LOMAGNE
Hôpital intercommunal du Haut Limousin	BELLAC
Polyclinique d'Aguiléra	BIARRITZ
Crf Les Embruns	BIDART
Ssr Sainte Odile	BILLERE
Centre Hospitalier Saint Nicolas	BLAYE
Polyclinique Bordeaux Tondu	BORDEAUX
Clinique Saint Antoine de Padoue	BORDEAUX
Centre hospitalier Charles Perrens	BORDEAUX
Institut Bergonié	BORDEAUX
Chu de Bordeaux	BORDEAUX
Ctmr Saint Augustin	BORDEAUX

Clinique Tivoli	BORDEAUX
Centre de SSR Gériatrique Manioukani	BOUILLANTE
Clinique Pierre de Brantôme	BRANTOME
Cssr Notre Dame	BRETENOUX
Centre Hospitalier de Brive	BRIVE LA GAILLARDE
Clinique Saint Germain	BRIVE LA GAILLARDE
Cmc Les Cèdres	BRIVE LA GAILLARDE
Polyclinique Jean Villar	BRUGES
Crf Tour de Gassies	BRUGES
Centre Hospitalier de Cadillac	CADILLAC SUR GARONNE
La Maison Basque	CAMBO LES BAINS
Landouzy - Villa Jeanne	CAMBO LES BAINS
Centre Grancher-Cyrano	CAMBO LES BAINS
Centre de pneumologie Les Terrasses	CAMBO LES BAINS
Mrc Domaine de Hauterive	CENON
Korian Château Le Moine	CENON
Centre Hospitalier Camille Guérin	CHATELLERAULT
Centre Hospitalier Intercommunal du Pays de Cognac	COGNAC
Clinique de Cognac	COGNAC
Clinique des Pyrénées	COLOMIERS
Centre Hospitalier Labajouderie	CONFOLENS
La Paloumère	DAMAZAN
Clinique Jean le Bon	DAX
Clinique Saint Vincent	DAX
Centre Hospitalier de Decazeville	DECAZEVILLE
Hôpital Jean Solinhac	ESPALION
Centre Hospitalier de Figeac	FIGEAC
Centre hospitalier du Val d'Ariège	FOIX
Chu de Fort de France	FORT DE FRANCE
Hôpital Local Elisabeth Desarnauts	FUMEL
Clinique de Verdaich	GAILLAC-TOULZA
Hôpital Local de Gimont	GIMONT
Clinique Manioukani	GOURBEYRE
Hôpital Local Louis Conte	GRAMAT
Maison Saint Vincent - Villa Concha	HENDAYE
Ssr Primerose	HOSSEGOR
Centre Hospitalier Camille Claudel	LA COURONNE
Fondation John Bost	LA FORCE
Centre Hospitalier Sud-Gironde	LA REOLE
Clinique du Mail et du Parc	LA ROCHELLE
Ada 17	LA ROCHELLE
Centre Hospitalier de La Rochelle	LA ROCHELLE
Centre Hospitalier d'Arcachon	LA TESTE DE BUCH
Le Val des Cygnes	LABARTHE SUR LEZE
Clinique Sainte Anne	LANGON
Hôpitaux de Lannemezan	LANNEMEZAN
Hôpital suburbain du Bouscat	LE BOUSCAT
Cssr Châteauneuf	LEOGNAN
Clinique Mutualiste du Médoc	LESPARRE
Centre Hospitalier Robert Boulin	LIBOURNE
Chu de Limoges	LIMOGES

Clinique François Chenieux	LIMOGES
Clinique du Colombier	LIMOGES
Clinique des Emailleurs	LIMOGES
Centre Hospitalier Esquirol	LIMOGES
Alurad	LIMOGES
Hôpital de jour BAUDIN	LIMOGES
Centre médicalisé	LOLME
Cssr Les Lauriers	LORMONT
Centre Hospitalier de Lourdes	LOURDES
Chic Marmande Tonneins	MARMANDE
Polyclinique du Marmandais	MARMANDE
Hôpital Local de Mauléon	MAULEON
Hôpital Local de Mauvezin	MAUVEZIN
Clinique du sport	MERIGNAC
Centre Hospitalier de Millau	MILLAU
Clinique Honoré Cave	MONTAUBAN
Clinique Croix Saint Michel	MONTAUBAN
Centre Hospitalier de Montauban	MONTAUBAN
Clinique du Pont de Chaume	MONTAUBAN
Crf La Roseraie	MONTFAUCON
Centre Hospitalier de Montmorillon	MONTMORILLON
Centre Hospitalier Vauclaire	MONTPON MENESTEROL
Hôpital Local de Muret	MURET
Clinique d'Occitanie	MURET
Centre Hospitalier de Nérac	NERAC
Polyclinique Inkermann	NIORT
Centre Hospitalier de Niort	NIORT
Hôpital Local de Nontron	NONTRON
Centre Hospitalier Nord Deux Sèvres	PARTHENAY
Polyclinique de Navarre	PAU
Clinique Marzet	PAU
Le Nid Béarnais	PAU
Centre Hospitalier de Périgueux	PERIGUEUX
Clinique Mutualiste de Pessac	PESSAC
Chu Pointe-à-Pitre	POINTE A PITRE
Aura Poitou-Charentes	POITIERS
Chu de Poitiers	POITIERS
Cmc de l'Atlantique	PUILBOREAU
Centre Hospitalier de Rochefort	ROCHEFORT
Centre Hospitalier de Rodez	RODEZ
Clinique Saint Louis - Saint Michel	RODEZ
Centre Hospitalier Sainte Marie de Rodez	RODEZ
Centre Hospitalier de Royan	ROYAN
Clinique Pasteur de Royan	ROYAN
Centre Hospitalier Emile Borel	SAINT AFFRIQUE
Centre Hospitalier de St Céré	SAINT CERE
Centre Hospitalier Comminges Pyrénées	SAINT GAUDENS
Centre Hospitalier Ariège - Couserans	SAINT GIRONS
Nouvelle Clinique de l'Union	SAINT JEAN
Centre Hospitalier de St Jean d'angély	SAINT JEAN D'ANGELY
Maison de La Clauze	SAINT JEAN DELNOUS

Centre Hospitalier de Saint Junien	SAINT JUNIEN
Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais F. Joly	SAINT LAURENT DE MARONI
Centre Hospitalier d'Angoulême	SAINT MICHEL
Clinique La Pinède	SAINT NAUPHARY
Polyclinique Sokorri	SAINT PALAIS
Centre Hospitalier de St Sever	SAINT SEVER
Centre Hospitalier Jacques Boutard	SAINT YRIEIX LA PERCHE
Clinique Richelieu	SAINTES
Centre Hospitalier de Saintonge	SAINTES
Hôpital Intercommunal du Vallon	SALLES LA SOURCE
Centre Clinical	SOYAUX
Ssr Les Flots	TALENCE
Hôpital Joseph Ducuing	TOULOUSE
Clinique Saint-Jean Languedoc	TOULOUSE
Clinique Néphrologique Saint-Exupéry	TOULOUSE
Clinique Ambroise Paré	TOULOUSE
Institut Claudius Regaud	TOULOUSE
Domaine de la Cadène	TOULOUSE
Centre Hospitalier Louis Domergue	TRINITE
Centre Hospitalier de Tulle	TULLE
Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue	VILLEFRANCHE DE ROUERGUE
Hôpital d'Instruction des Armées R. Picqué	VILLENAVE D'ORNON
Clinique de Villeneuve	VILLENEUVE SUR LOT

CCLIN Paris-Nord

Etablissement	Ville
Ch d'Abbeville	ABBEVILLE
Ch d'Albert	ALBERT
Clinique V. Pauchet de Butler	AMIENS
Polyclinique de Picardie	AMIENS
Ch Victor Dupouy	ARGENTEUIL
E.P.S.M. Lille-Métropole	ARMENTIERES
Ch d'Arpajon	ARPAJON
Ch d'Arras	ARRAS
Hôpital Européen de Paris Roseraie	AUBERVILLIERS
Chi Robert Ballanger	AULNAY-SOUS-BOIS
Institut Calot, Hélio-Marin (Fondation Hopale)	BERCK-SUR-MER
Ch Bethune Beuvry	BETHUNE
Polyclinique de Bois Bernard	BOIS-BERNARD
Clinique du Cèdre	BOIS-GUILLAUME
Clinique St Antoine	BOIS-GUILLAUME
Clinique Les Trois Soleils	BOISSISE-LE-ROI
Clinique Ambroise Paré de Bondy	BONDY
Chu Jean Verdier (AP-HP)	BONDY
Chu Hôpital Ambroise Paré (AP-HP)	BOULOGNE-BILLANCOURT
Ch Duchenne de Boulogne	BOULOGNE-SUR-MER
Centre Médical Bligny	BRIIS-SOUS-FORGES
Clinique du Cambresis	CAMBRAI
Ch de Cambrai	CAMBRAI
Clinique Saint-Roch - Site Cambrai	CAMBRAI
Institut Albert Calmette	CAMIERS

Clinique Médicale d' Ennery	CERGY PONTOISE
Chu Clémenceau (AP-HP)	CHAMPCUEIL
Arpege : Cmje de Clichy	CLICHY
Chu Hôpital Louis Mourier (AP-HP)	COLOMBES
Chu Henri Mondor (AP-HP)	CRETEIL
Clinique Saint-Roch - Site Denain	DENAIN
Ch de Dieppe	DIEPPE
Ch de Douai	DOUAI
Ch de Doullens	DOULLENS
Chu Joffre-Dupuytren (AP-HP)	DRAVEIL
Ssr Les Cheminots	DRAVEIL
Clinique Mirabeau	EAUBONNE
E.P.S. de Perray-Vaucluse	EPINAY-SUR-ORGE
Clinique Bergouignan	EVREUX
Chi Eure-Seine (Site d''Evreux)	EVREUX
Centre Médical de Forcilles	FEROLLES-ATTILLY
Ch F.H.Manhes	FLEURY-MEROGIS
Ch de Fontainebleau	FONTAINEBLEAU
Clinalliance Fontenay (ex-REPOTEL)	FONTENAY-AUX-ROSES
Centre Sainte Barbe (Fondation Hopale)	FOUQUIERES-LES-LENS
Nephrocare Ile de France	FRESNES
Chu Raymond Poincaré (AP-HP)	GARCHES
Hôpital Marin (AP-HP)	HENDAYE
Polyclinique d'Hénin-Beaumont	HENIN-BEAUMONT
Ch d'Hénin-Beaumont	HENIN-BEAUMONT
Chu Hôpital San Salvadou (AP-HP)	HYERES
Chu Corentin Celton (AP-HP)	ISSY-LES-MOULINEAUX
Clinique Saint Ame	LAMBRES-LEZ-DOUAI
Ch Le Cateau Cambresis	LE CATEAU-CAMBRESIS
Chu de Bicetre (AP-HP)	LE KREMLIN-BICETRE
Centre médico-chirurgical de l'Europe	LE PORT-MARLY
Clinique Villa des Pages	LE VESINET
Ch de Lens	LENS
Chu Villemin-Paul Doumer (AP-HP)	LIANCOURT
Polyclinique de la Louvière	LILLE
Chru de Lille	LILLE
Hôpital Clinique du Val de Seine (tous vents)	LILLEBONNE
Chu Emile Roux (AP-HP)	LIMEIL-BREVANNES
Polyclinique Vauban	LIVRY-GARGAN
E.S. St Philibert (GH-ICL)	LOMME
Centre Dialyse Domic et Autodialyse Loos	LOOS
Sainté Lys Had	LOOS
Clinique Saint-Roch - Site Marchiennes	MARCHIENNES
Ch Marc Jacquet	MELUN
Ctre Réadapt. La Chataigneraie	MENUCOURT
Pôle de santé du plateau - Site de Meudon	MEUDON
Ch de Montereau	MONTEREAU-FAULT-YONNE
G.H.E.M. Simone Veil	MONTMORENCY
Cmje de Montreuil Ugecam	MONTREUIL
Centre médical et pédagogique pour adolescents	NEUFMOUTIERS-EN-BRIE
E.P.S. Ville-Evrard	NEUILLY-SUR-MARNE

Hôpital Privé Armand Brillard	NOGENT-SUR-MARNE
Ch Ste-Anne	PARIS
Chu Broca - La Rochefoucauld (AP-HP)	PARIS
Chu Hôpital Européen Georges Pompidou (AP-HP)	PARIS
Chu Hôpital Vaugirard-Gabriel Pallez (AP-HP)	PARIS
Chu Hôtel-Dieu (AP-HP)	PARIS
Chu Pitié-Salpetrière (AP-HP)	PARIS
Chu Tenon (AP-HP)	PARIS
Centre Médical Edouard Rist	PARIS
Clinique Arago	PARIS
Clinique chirurgicale Alleray-Labrouste	PARIS
Clinique chirurgicale Victor Hugo	PARIS
Clinique de L'Alma	PARIS
Clinique Geoffroy Saint-Hilaire	PARIS
Clinique internationale du Parc Monceau	PARIS
Clinique Turin	PARIS
Crrf La Chataigneraie	PARIS
Hôpital d'instruction des armées du Val de Grâce	PARIS
Institut mutualiste Montsouris	PARIS
Relais médical Clinique Milan	PARIS
Ch René Dubos	PONTOISE
Ch Léon Binet de Provins	PROVINS
Clinique du Littoral	RANG-DU-FLIERS
Clinique Saint Roch de Roncq	RONCQ
Clinique Mathilde	ROUEN
Centre Henri Becquerel	ROUEN
Clinique de l'Europe	ROUEN
Hôpital René Huguenin	SAINT-CLOUD
Ch de St-Denis	SAINT-DENIS
Hôpitaux de Saint-Maurice	SAINT-MAURICE
Ch Région de St-Omer	SAINT-OMER
Hôpital Local de Saint-Pol-sur-Ternoise	SAINT-POL-SUR-TERNOISE
Ch de St-Quentin	SAINT-QUENTIN
Hôpital Local St-Valery-en-Caux	SAINT-VALERY-EN-CAUX
Clinique de soins de suite de Sartrouville	SARTROUVILLE
Ch de Seclin	SECLIN
Chu René Muret (AP-HP)	SEVRAN
Centre Médico-Chirurgical Foch	SURESNES
Ch de Tourcoing	TOURCOING
Ch de Verneuil-sur-Avre	VERNEUIL-SUR-AVRE
Hôpital privé de Versailles	VERSAILLES
Chi de Villeneuve-St-Georges	VILLENEUVE-SAINT-GEORGES
Chu Charles Richet (AP-HP)	VILLIERS-LE-BEL
La Renaissance Sanitaire - Hôpital de Villiers-Saint-Denis	VILLIERS-SAINT-DENIS
Clinique de l'Abbaye	VIRY-CHATILLON

CCLIN Ouest

Etablissement	Ville
Centre Hospitalier Inter-Communal ALENCON-MAMERS	ALENCON
Centre Psychothérapique de l'Orne	ALENCON
Chic Amboise & Château-Renault	AMBOISE

Chu	ANGERS
Institut de Cancérologie de l'Ouest	ANGERS
Clinique de l'Anjou	ANGERS
Centre Hospitalier	ARGENTAN
Had Soins Santé	ARGENTAN
Polyclinique de la Baie	AVRANCHES
Etablissement Repos & Convalescence	AZAY LE RIDEAU
Centre Rééducation Fonctionnelle Bois Gibert	BALLAN-MIRE
Hôpital Intercommunal du Baugeois et de la Vallée	BAUGE
Crf Le Coteau	BEAUGENCY
Clinique du Val de Loire	BEAUMONT LA RONCE
Hôpital local Clinchamp-Delèlés - Pôle Géronto. Nord Sarthe	BEAUMONT-SUR-SARTHE
Centre Hospitalier	BEAUNE LA ROLANDE
Clinique les Glénan	BENODET
Centre Hospitalier Spécialisé	BLAIN
Centre Hospitalier	BLOIS
Clinique diététique Claude de France	BLOIS
Clinique de l'Iroise	BOHARS
Hôpital Local - Pôle Géronto. Nord Sarthe	BONNETABLE
Centre Ther. Alcool. La Baronnais - Les Apsyades	BOUGUENAIS
Centre de Convalescence	BOURG DES COMPTES
Ehpad Kerlaouen	BREHAN
Centre Hospitalier Régional Universitaire	BREST
Hia Clermont Tonnerre	BREST
Clinique Pasteur-Lanroze	BREST
Crlcc François Baclesse	CAEN
Clinique de la Miséricorde	CAEN
Korian Brocéliande	CAEN
Hôpital Local Hamon Vaujoyeux	CANCALE
Hôpital Local	CARENTAN
Hôpital Privé Sévigné	CESSON SEVIGNE
Clinique de la Chesnaie	CHAILLES
Centre Hospitalier Loire Vendée Océan	CHALLANS
Hôpital Local	CHALONNES SUR LOIRE
Pôle Santé Léonard de Vinci	CHAMBRAY-LES-TOURS
Centre Régional de Gériatrie	CHANTEPIE
Centre Hospitalier	CHARTRES
Association des Insuffisants Rénaux Beauce-Perche	CHARTRES
Hôpital à Domicile 35	CHARTRES DE BRETAGNE
Clinique du Haut Cluzeau	CHASSENEUIL-EN-BERRY
Centre Hospitalier	CHATEAU DU LOIR
Centre Hospitalier du Haut Anjou	CHATEAU GONTIER
Clinique Les Sorbiers	CHATEAUDUN
Clinique Kerfriden	CHATEAULIN
Centre Départemental Les Grands Chênes	CHATEAUROUX
Hôpital St Joseph	CHAUDRON EN MAUGES
Hôpital Local Lys Hyrôme	CHEMILLE
Centre Hospitalier Public du Cotentin	CHERBOURG OCTEVILLE
Polyclinique du Parc	CHOLET
Clinique Psychiatrique	COUR CHEVERNY
Polyclinique de Deauville	CRICQUEBOEUF

Centre MGEN Action Sanitaire et Sociale	CUGAND
Centre Hospitalier	DINAN
Hôpital Arthur Gardiner	DINARD
Centre Hospitalier	DOUARNENEZ
Centre Hospitalier	DOUE LA FONTAINE
Centre Hospitalier Victor Josselin	DREUX
Hôpital Local	ERNEE
Clinique KORIAN Vontes et Champgault	ESVRES SUR INDRE
Maison de Santé de Monchenain	ESVRES SUR INDRE
Hôpital Local	EVRON
Centre Hospitalier	FLERS
E.R. et C. Domaine de Longueve	FLEURY LES AUBRAIS
Chd Daumezon	FLEURY LES AUBRAIS
Clinique de la Présentation	FLEURY LES AUBRAIS
Centre Hospitalier	FONTENAY LE COMTE
Clinique Sud Vendée	FONTENAY LE COMTE
Centre Hospitalier	FOUGERES
Centre Hospitalier Pierre Dezarnaulds	GIEN
Clinique Jeanne d'Arc	GIEN
Crrf Le Normandy	GRANVILLE
Centre Hospitalier AVRANCHES-GRANVILLE	GRANVILLE
Hôpital Intercommunal de la Presqu'île Guérande Le Croisic	GUERANDE
Clinique Pen an Dalar	GUIPAVAS
Anider	HEROUVILLE SAINT CLAIR
Clinique Médicale du Centre	HUISSEAU SUR COSSON
C.A.L.M.E. Moulin de Montjouvin	ILLIERS COMBRAY
Centre Hospitalier	ISSOUDUN
Crf Le Clos St Victor	JOUE LES TOURS
Centre Hospitalier	LA CHATRE
Polyclinique de Blois	LA CHAUSSEE SAINT VICTOR
Centre Hospitalier Paul Chapron	LA FERTE BERNARD
Centre Hospitalier Intercommunal des Andaines	LA FERTE MACE
Cmpr La Clairière	LA FERTE MACE
Pôle Santé Sarthe et Loir	LA FLECHE
Centre Post Cure Beauregard	LA GLACERIE
Hôpital Local	LA LOUPE
Crf Bel Air	LA MEMBROLLE SUR CHOISILLE
Clinique St Charles	LA ROCHE SUR YON
Centre hospitalier spécialisé Georges Mazurelle	LA ROCHE SUR YON
Centre Hospitalier	L'AIGLE
Hôpital de Lamballe	LAMBALLE
Centre Médical Les Pins	LAMOTTE BEUVRON
Centre Hospitalier Ferdinand Grall	LANDERNEAU
Polyclinique du Trégor	LANNION
Clinique Neuro-Psychiatrique St Vincent	LARMOR PLAGE
Centre Hospitalier	LE BLANC
Centre Hospitalier	LE FAOUET
Centre Hospitalier	LE FAOUET
Centre Médical Georges Coulon	LE GRAND LUCE
Centre Hospitalier	LE MANS
Institut Psychothérapique	LE PIN-EN-MAUGES

Clinique Chirurgicale Porte Océane	LES SABLES D'OLONNE
Hôpital Local	LEVROUX
Centre Hospitalier Robert Bisson	LISIEUX
Centre Hospitalier	LOCHES
Centre Hospitalier Lucien Boissin	LONGUE-JUMELLES
Clinique chirurgicale de la Porte de l'Orient	LORIENT
Centre Hospitalier Bretagne Sud	LORIENT
Clinique St François	MAINVILLIERS
Clinique des Augustines	MALESTROIT
Centre Hospitalier Maria Morna	MARTIGNE-BRIAND
Centre Hospitalier Nord Mayenne	MAYENNE
Clinique de Montargis	MONTARGIS
Centre Hospitalier	MONTFORT SUR MEU
Crf La Ménaudière	MONTRICHARD
Hôpital Local	MONTRICHARD
Centre Hospitalier	MORTAGNE AU PERCHE
Clinique Psychiatrique du Parc	NANTES
ECHO - Pavillon Montfort	NANTES
Clinique Brétéché	NANTES
Nouvelles Cliniques Nantaises	NANTES
Clinique Jules Verne	NANTES
Centre Catherine de Sienne	NANTES
Centre Hospitalier	NOGENT LE ROTROU
Centre de Soins Les Buissonnets	OLIVET
Clinique de l'Archette	OLIVET
Centre Hospitalier Régional	ORLEANS
Clinique de la Reine Blanche	ORLEANS
Association ATIRRO	ORLEANS
Centre Hospitalier Max Querrien	PAIMPOL
Centre Médical François Gallouédec	PARIGNE L'EVEQUE
Centre Hospitalier Spécialisé	PICAUVILLE
Centre Hospitalier	PITHIVIERS
Clinique du Ter	PLOEMEUR
Centre Hospitalier	PLOUGUERNEVEL
Centre Hospitalier Hôtel Dieu	PONT L'ABBE
Centre Hospitalier du Centre Bretagne	PONTIVY
Le Manoir en Berry	POULIGNY NOTRE DAME
Centre Hospitalier Intercommunal de Cornouaille	QUIMPER
Clinique St Michel - Ste Anne	QUIMPER
Polyclinique Quimper Sud	QUIMPER
Epsm Etienne Gourmelen	QUIMPER
Centre Hospitalier	QUIMPERLE
Hôpital Local	QUINTIN
Clinique St Yves	RENNES
Centre Hospitalier Guillaume Régnier	RENNES
Centre Eugène Marquis	RENNES
Clinique de l'Espérance	RENNES
Centre Hospitalier Universitaire	RENNES
Pôle MPR St HELIER	RENNES
Polyclinique St Laurent	RENNES
Centre Hospitalier	ROMORANTIN-LANTHENAY

Clinique Kerlena	ROSCOFF
Long Séjour Keramour	ROSTRENEN
Hôpital Local	SAINT AIGNAN SUR CHER
Clinique Chirurgicale des Grainetières	SAINT AMAND MONTROND
Epsm Morbihan	SAINT AVE
Clinique Jeanne d'Arc	SAINT BENOIT LA FORET
Centre Hospitalier	SAINT BRIEUC
Chp - Ste Jeanne D'Arc	SAINT BRIEUC
Chp - Le Littoral	SAINT BRIEUC
Clinique Armoricaine de Radiologie	SAINT BRIEUC
Centre Hospitalier	SAINT CALAIS
Clinique de l'Alliance	SAINT CYR SUR LOIRE
Clinique Guillaume de Varye	SAINT DOULCHARD
Essr Le Blaudy	SAINT DOULCHARD
Hôpital Local Saint Louis	SAINT GEORGES SUR LOIRE
Hôpital Local	SAINT GILLES CROIX DE VIE
Centre Ssr Villa Notre Dame	SAINT GILLES CROIX DE VIE
Centre Hospitalier Privé	SAINT GREGOIRE
Institut de Cancérologie de l'Ouest	SAINT HERBLAIN
Polyclinique de l'Atlantique	SAINT HERBLAIN
La Chicotière - Centre de Postcure Les Apsyades	SAINT HERBLAIN
Centre Hospitalier	SAINT HILAIRE DU HARCOUET
Hôpital Local	SAINT JAMES
Croix Rouge Française	SAINT JEAN DE MONTS
Chs Fondation Bon Sauveur	SAINT LO
Centre Hospitalier Broussais	SAINT MALO
Korian William Harvey	SAINT MARTIN D'AUBIGNY
Polyclinique de l'Europe	SAINT NAZAIRE
Centre de l'Arche	SAINT SATURNIN
Cssr Jean Tanguy	SAINT YVI
Hôpital Local	SAINTE MAURE DE TOURAINE
Centre Hospitalier	SAUMUR
Hôpital Local	SELLES-SUR-CHER
Hôpital Local Les Tilleuls - Pôle Géronto. Nord Sarthe	SILLE-LE-GUILLAUME
Korian L'Estran	SIOUVILLE
Centre de soins de suite	ST SEBASTIEN SUR LOIRE
Hôpital Local	SULLY SUR LOIRE
Clinique Saint Gatien	TOURS
Clinique Velpeau	TOURS
ASSAD-HAD en Touraine	TOURS
Centre Hospitalier	TREGUIER
Centre de la Main - Village Santé Angers Loire	TRELAZE
Clinique Océane	VANNES
Centre Hospitalier Bretagne Atlantique	VANNES
Centre Hospitalier	VENDOME
Clinique St Coeur	VENDOME
Hôpital Local	VILLAINES-LA-JUHEL
Hôpital Local Jean Gasté	VILLEDIEU LES POELES
Centre Hospitalier	VIRE
Clinique Val Josselin	YFFINIAC

CCLIN Sud-Est

Etablissement	Ville
Maison d'Enfants Val Pré Vert	ABRIES
Ehpad "Serge Bayle"	AIGUEPERSE
Centre Hospitalier Spécialisé Interdépartemental d'Ainay Le Château	AINAY LE CHATEAU
Centre Les Feuillades	AIX EN PROVENCE
Polyclinique du Parc Rambot	AIX EN PROVENCE
Clinique Axium	AIX EN PROVENCE
Centre de Convalescence Sibourg	AIX EN PROVENCE
Polyclinique du Parc Rambot - Clinique Provençale	AIX EN PROVENCE
Centre Hospitalier Général du pays d'Aix	AIX EN PROVENCE
Centre de Rééducation Fonctionnelle Gustav Zander	AIX LES BAINS
Clinique Herbert	AIX LES BAINS
Centre Hospitalier Général d'Aix Les Bains	AIX LES BAINS
Centre Hospitalier d'Albertville	ALBERTVILLE
Centre Hospitalier Gériatrique du Mont d'Or	ALBIGNY SUR SAONE
Centre Hospitalier Général d'Alès	ALES
Clinique Bonnefon	ALES
Clinique Mutualiste d'Ambérieu en Bugey	AMBERIEU EN BUGEY
Centre Hospitalier de Secteur d'Ambert	AMBERT
OIKIA Hospitalisation à domicile	ANDREZIEUX BOUTHEON
Les Jardins d'Anduze	ANDUZE
Centre Les Escaldes	ANGOUSTRINE VILLENEUVE
Clinique Générale d'Annecy	ANNECY
Chi Annemasse - Bonneville	ANNEMASSE
Centre Hospitalier Général d'Annonay	ANNONAY
Centre de convalescence spécialisé	ANTRENAS
Mecss Les Ecureuils	ANTRENAS
Centre Hospitalier du Pays d'Apt	APT
Centre Hospitalier Joseph Imbert	ARLES
Polyclinique du Beaujolais	ARNAS
Centre Hospitalier Edmond Garcin	AUBAGNE
Clinique du Vivarais Saint Dominique	AUBENAS
Centre Hospitalier Général d'Aubenas	AUBENAS
Centre Hospitalier Henri Mondor	AURILLAC
Centre Médical de l'Argentière	AVEIZE
Autodialyse et dialyse Dom ATIR	AVIGNON
Institut Sainte Catherine	AVIGNON
Polyclinique La Garaud	BAGNOLS SUR CEZE
Clinique du Docteur Filippi	BASTIA
Polyclinique Maymard "La Résidence"	BASTIA
Clinique La Chataigneraie	BEAUMONT
Polyclinique des Trois Vallées	BEDARIEUX
Hôpital local de Bédarieux	BEDARIEUX
Hôpital Local de Belleville	BELLEVILLE
Centre Hospitalier du Docteur Récamier	BELLEY
Centre Hospitalier Général de Béziers	BEZIERS
Hôpital Local de Billom	BILLOM
Centre Saint Christophe	BOUC BEL AIR
Clinique La Parisière	BOURG DE PEAGE
Hôpital Rural de Bourg de Thizy	BOURG DE THIZY

Centre Hospitalier Fleyriat	BOURG EN BRESSE
Centre Psychothérapique de l'Ain	BOURG EN BRESSE
Centre Psychothérapique Nord Dauphiné	BOURGOIN JALLIEU
Maison d'Enfants Les Jeunes Pousses	BRIANCON
Centre de Pneumo-Allergologie Les Acacias	BRIANCON
Centre Médical Chant'Ours	BRIANCON
Centre Hospitalier Général Les Escartons	BRIANCON
Centre Hospitalier Général Jean Marcel	BRIGNOLES
Centre Hospitalier de Secteur de Brioude	BRIOUDE
Clinique Saint Roch	CABESTANY
Polyclinique Saint Jean	CAGNES SUR MER
Infirmerie Protestante de Lyon	CALUIRE ET CUIRE
Institut Polyclinique de Cannes	CANNES
Hôpital Privé Cannes Oxford	CANNES
Clinique Le Méridien	CANNES LA BOCCA
Polyclinique Montréal	CARCASSONNE
Centre Hospitalier Général Antoine Gayraud	CARCASSONNE
Centre Hospitalier Général de Carpentras	CARPENTRAS
Clinique Médicale "Le Mas du Rocher"	CASTELNAU LE LEZ
Clinique du Parc de Castelnau Le Lez	CASTELNAU LE LEZ
Centre Hospitalier Jean Pierre Cassabel	CASTELNAUDARY
Centre Chirurgical Saint Roch	CAVAILLON
Centre Hospitalier Intercommunal de Cavaillon	CAVAILLON
Clinique du Vallespir	CERET
AURA (Assoc pour l'Utilisation du Rein Artificiel)	CHAMALIERES
Centre Hospitalier de Chambery	CHAMBERY
Centre Hospitalier Spécialisé de Savoie	CHAMBERY
Hôpital Local de Charlieu	CHARLIEU
Clinique des Chandiots	CLERMONT FERRAND
Clinique de la Plaine	CLERMONT FERRAND
Hôpital Local de Clermont l'Hérault	CLERMONT L'HERAULT
Centre de Réadaptation Fonctionnelle Mer Air Soleil	COLLIOURE
Maison de Retraite "Groisne Constance"	CULHAT
Polyclinique Saint François Saint Antoine	DESERTINES
Centre Hospitalier de Digne Les Bains	DIGNE LES BAINS
Centre Hospitalier Général de Draguignan	DRAGUIGNAN
Clinique du Grand Pré	DURTOL
Clinique des Cèdres	ECHIROLLES
Clinique du Val d'Ouest - Vendôme	ECULLY
Clinique Mon Repos	ECULLY
Maison de Retraite	EFFIAT
Maison d'Enfants "Le Futur Antérieur"	EMBRUN
Centre Hospitalier d'Embrun	EMBRUN
Centre Hospitalier Etienne Clémentel	ENVAL
Clinique médicale Joseph Sauvy	ERR
Centre Hospitalier Général de Feurs	FEURS
Hôpital Local de Florac	FLORAC
Hémodialyse Ambulatoire AVODD	FREJUS
Chi de Fréjus Saint Raphaël	FREJUS
Polyclinique de Furiani	FURIANI
Chicas - Site de Gap-Muret	GAP

Centre Hospitalier Montgelas	GIVORS
Mecss Les Airelles	GRASSE
Centre Hospitalier Général de Grasse	GRASSE
Chu de Grenoble	GRENOBLE
Hôpital Privé Drôme-Ardèche	GUILHERAND GRANGES
Centre Hospitalier Public d'Hauteville	HAUTEVILLE LOMPNES
Chg Marie-Josée Treffot	HYERES
Hcl - Hôpital Renée Sabran	HYERES
Autodialyse Avodd - Centre Jean Hamburger	HYERES
Clinique Sainte Marguerite	HYERES
Centre médical Mgen Châteaubriand	HYERES
Hôpital Local d'Isle Sur Sorgue	ISLE SUR SORGUE
Clinique Les Sorbiers	ISSOIRE
Etablissement de post cure psychiatrique Médiazur	LA BOUILLADISSE
Clinique de La Ciotat	LA CIOTAT
Centre de rééducation fonctionnelle Notre Dame de Bon Voyage	LA CIOTAT
Medica France Le Bois Saint Joseph	LA CRAU
Clinique de Soins de Suite "Le Méditerranée"	LA ROQUE D'ANTHERON
Clinique du Château de Florans	LA ROQUE D'ANTHERON
Clinique Gériatrique La Buissonnière	LA TALAUDIERE
Santé Solidarité du Var	LA VALETTE DU VAR
Centre de soins de rééducation et d'éducation de Lamalou Le Haut	LAMALOU LES BAINS
Centre de Convalescence Le Colombier	LAMALOU LES BAINS
Hôpital Local Pierre Gallice	LANGEAC
Hôpital Local de Langogne	LANGOGNE
Centre de Post Cure Alcoolique	LANUEJOLS
Centre Hospitalier des Hautes Alpes	LARAGNE MONTEGLIN
Centre Le Vallespir	LE BOULOU
Hôpital Local Le Cheylard	LE CHEYLARD
Hôpital Local Départemental	LE LUC EN PROVENCE
Maison de repos L'Hort Des Melleyrines	LE MONASTIER SUR GAZEILLE
Clinique Jeanne d'Arc	LE PORT
Centre Hospitalier Général Emile Roux	LE PUY EN VELAY
Centre de Gérontologie Les Oliviers	LE PUY SAINTE REPARADE
Centre de Chirurgie Ambulatoire des Hauts d'Avignon	LES ANGLES
Maison de Santé La Pomarède	LES SALLES DU GARDON
Maison de Retraite Pub et de Cure Méd. "Mon Repos"	LEZOUX
Centre psychothérap. Aragou Les Tilleuls	LIMOUX
Clinique Via Domitia Pôle de santé	LUNEL
Hôpital Local de Lunel	LUNEL
Hôpital d'Instruction des Armées Desgenettes	LYON
Clinique Saint Louis	LYON
Centre Hospitalier Saint Joseph - Saint Luc	LYON
Hôpital Privé Jean Mermoz	LYON
Aural - Lyon	LYON
Clinique Saint Charles	LYON
Centre Léon Bérard	LYON
Cmcr des Massues	LYON
Centre Hospitalier de Mayotte	MAMOUDZOU
Centre Hospitalier Privé Clairval	MARSEILLE
Hôpital Paul Desbief	MARSEILLE

Clinique Juge	MARSEILLE
Maison de Santé Sainte Marthe	MARSEILLE
Clinique Résidence du Parc de Marseille	MARSEILLE
Clinique Bouchard	MARSEILLE
Fondation Hôpital Ambroise Paré	MARSEILLE
Clinique Vert Coteau	MARSEILLE
Centre Hospitalier Privé Beauregard	MARSEILLE
Clinique de soins de suite de la Salette	MARSEILLE
Centre Gérontologique de Château Gombert - M.S.C.G	MARSEILLE
Centre Hospitalier Psychiatrique de Valvert	MARSEILLE
Centre Médical Spécialisé Saint Barnabé	MARSEILLE
Institut J. Paoli - Calmettes - Centre de Lutte contre le Cancer	MARSEILLE
Hôpital Local Saint Jacques	MARVEJOLS
Centre Hospitalier de Mauriac	MAURIAC
Chg Gui de Chauliac de Mende	MENDE
Centre de Rééducation cardio-respiratoire de Gorbio	MENTON
Centre de Rééducation Paul Cezanne	MIMET
Clinique Saint Antoine	MONTARNAUD
Centre Hospitalier Spécialisé de Montfavet	MONTFAVET
Centre Hospitalier Général de Montluçon	MONTLUCON
Clinique Clémentville	MONTPELLIER
Clinique du Millénaire	MONTPELLIER
Polyclinique Saint Roch	MONTPELLIER
A.I.D.E.R.	MONTPELLIER
Clinique Mutualiste Beau Soleil	MONTPELLIER
Chu de Montpellier	MONTPELLIER
Clinique de Montrond Les Bains	MONTROND LES BAINS
Centre Hospitalier de Moulins - Yzeure	MOULINS
Polyclinique Saint François	NANS LES PINS
Centre Hospitalier Général de Narbonne	NARBONNE
Polyclinique Le Languedoc	NARBONNE
Clinique Les Genêts	NARBONNE
Fondation Lenval - Hôpital pour enfants	NICE
Clinique Chirurgicale Les Franciscaines	NIMES
Clinique Les Sophoras	NIMES
Polyclinique du Grand Sud	NIMES
Atrir Clinique Les Rieux	NYONS
Clinique Saint Martin	OLLIOULES
Polyclinique Les Fleurs	OLLIOULES
Centre Hospitalier Louis Giorgi	ORANGE
Centre Médical de Praz Coutant	PASSY
Clinique du Val d'Estreilles	PEGOMAS
Clinique Saint Pierre	PERPIGNAN
Clinique Notre Dame de l'Espérance	PERPIGNAN
Centre Hospitalier de Pertuis	PERTUIS
Polyclinique Pasteur	PEZENAS
Hôpital Local de Pezenas	PEZENAS
Crf Sancellemoz	PLATEAU D'ASSY
Hôpital Local de Pont de Veyle	PONT DE VEYLE
Centre Hospitalier Région Annecienne	PRINGY
Maternité Catholique de Provence	PUYRICARD

Maison de Retraite "Les Tilleuls"	RANDAN
Clinique Rillieux Lyon Nord	RILLIEUX LA PAPE
Centre Hospitalier Guy Thomas	RIOM
Centre Hospitalier Général de Roanne	ROANNE
Clinique du Renaison	ROANNE
Hôpitaux Drôme Nord - CH de Romans	ROMANS SUR ISERE
Centre Hospitalier de Rumilly	RUMILLY
Centre Hospitalier du Pays de Gier	SAINT CHAMOND
Hôpital local de Saint Chely d'Apcher	SAINT CHELY D'APCHER
CH Spécialisé de Saint Cyr au Mont d'Or	SAINT CYR AU MONT D'OR
Centre Hospitalier Départemental Félix Guyon	SAINT DENIS
Clinique Saint Didier	SAINT DIDIER
Centre de Rééducation Fonctionnelle Le Val Rosay	SAINT DIDIER AU MONT D'OR
Clinique La Pinède	SAINT ESTEVE
Centre Hospitalier de Saint-Flour	SAINT FLOUR
Chg Saint Jean de Maurienne	SAINT JEAN DE MAURIENNE
Centre de Pneumologie H. Bazire	SAINT JULIEN DE RAZ
Centre Médical La Source	SAINT LEGER LES MELEZES
Clinique du Parc de SAINT PRIEST EN JAREZ	SAINT PRIEST EN JAREZ
Unité de dialyse médicalisée	SAINT PRIEST EN JAREZ
Clinique de Sainte Clotilde	SAINTE CLOTILDE
Clinique Trenel	SAINTE COLOMBE LES VIENNE
Centre Hospitalier Général de Salon de Provence	SALON DE PROVENCE
Centre Hospitalier Intercommunal du Bassin de Thau	SETE
HAD 74	SEYNOD
Clinique Les Trois Solliés	SOLLIES TOUCAS
Hôpitaux des Portes de Camargue - Site Tarascon	TARASCON
Centre Hospitalier de Secteur de Thiers	THIERS
Hôpital Local de Thoissey	THOISSEY
Chi Hôpitaux du Léman - Hôpital G. Pianta (Thonon)	THONON LES BAINS
Centre Hospitalier Spécialisé Léon-Jean Grégory	THUIR
Clinique Saint Jean	TOULON
Clinique Saint Michel	TOULON
Clinique Saint Roch	TOULON
Hôpital d'Instruction des Armées Sainte Anne	TOULON ARMEES
Hôpital Cœur du Bourbonnais	TRONGET
Centre Hospitalier de Tullins	TULLINS
Clinique La Maison du Mineur	VENCE
Clinique Médicale et pédagogique Les Cadrans Solaires	VENCE
Hôpital Local de Beauregard	VERNOUX EN VIVARAIS
Centre Médical Maurice Delort	VIC SUR CERE
Centre de dialyse CH Vienne (CALYDIAL)	VIENNE
Centre Hospitalier Général Lucien Hussel	VIENNE
Maison d'Enfants La Guisane	VILLARD SAINT PANCRACE
Maison d'enfants Les Hirondelles	VILLARD SAINT PANCRACE
Chg Villefranche Sur Saône	VILLEFRANCHE SUR SAONE
HAD AGIR A DOM	VOIRON
Centre Hospitalier Général Pierre Bazin	VOIRON
Maison de Retraite	VOLVIC

Liste des établissements participants en 2012

CCLIN Est

Etablissement	Ville
Centre Saint-Luc	ABRESCHVILLER
Centre Hospitalier	ALTKIRCH
Clinique de Regennes	APPOIGNY
Hôpital Local	ARBOIS
Clinique du Parc	AUTUN
Centre Hospitalier	AUXERRE
Centre Hospitalier Spécialisé	AUXERRE
Centre Jacques Parisot	BAINVILLE-SUR-MADON
Hôpital Local	BAR SUR AUBE
Polyclinique du Parc	BAR-LE-DUC
Centre Hospitalier	BAR-LE-DUC
Centre Hospitalier	BAR-SUR-SEINE
Sa Clinique de la Miotte	BELFORT
Centre Hospitalier Belfort-Montbéliard	BELFORT
Centre de Soins A. Paré Les Tilleroyes	BESANCON
Polyclinique de Franche Comté	BESANCON
Centre Long Séjour Bellevaux	BESANCON
Chu de Besançon	BESANCON
Crrf de Brégille	BESANCON
Centre Hospitalier	BISCHWILLER
Hôpital le Secq de Crépy	BOULAY
Hôpital Local	BOURBONNE-LES-BAINS
Hôpital La Grafenbourg	BRUMATH
Etablissement Public de Santé Alsace Nord	BRUMATH
Hôpital Local	BUSSANG
Hôpital Privé Sainte Marie	CHALON SUR SAONE
Centre Hospitalier	CHAMPAGNOLE
Centre Médical La Venerie	CHAMPLEMY
Centre Hospitalier Bel Air	CHARLEVILLE MEZIERES
Centre Hospitalier	CHARLEVILLE MEZIERES
Centre Hospitalier	CHAUMONT
Clinique de Chenove	CHENOVE
Hôpitaux Civils	COLMAR
Clinique de Cosne-sur-Loire	COSNE SUR LOIRE
Pôle Hospitalier Gériatrique	CREUTZWALD
Chs La Chartreuse	DIJON
Centre de Médecine Physique "Les Rosiers"	DIJON
Clinique Sainte-Marthe	DIJON
Centre Georges François Leclerc	DIJON
Chu de Dijon	DIJON
Polyclinique du Parc	DOLE
Centre Hospitalier Louis Pasteur	DOLE
Chs Saint-Ylie	DOLE

Centre Orthopédique Médico-Chirurgical	DRACY-LE-FORT
Clinique Saint-Vincent	EPERNAY
Centre Hospitalier	ERSTEIN
Chs	FAINS VEEL
Clinique de Fontaine	FONTAINE-LES-DIJON
Chic Unisanté	FORBACH
Hôpital de Freyming	FREYMING MERLEBACH
Centre Hospitalier	GERARDMER
Etablissement Médical de Liebenfrauenthal	GOERSDORF
Centre Hospitalier	HAGUENAU
Cssra Château Walk	HAGUENAU
Clinique Saint-François	HAGUENAU
Alpha santé	HAYANGE
Crf Ernest Bretegnier	HERICOURT
Ssr La Roseraie	HURIGNY
Ugecam Alsace	ILLKIRCH
Hôpital du Neuenberg	INGWILLER
Association Hospitalière	JOEUF
Centre Hospitalier	JOIGNY
Hôpital Local	JOINVILLE
Centre Hospitalier Spécialisé de Jury	JURY
Hôpital Local de La Clayette	LA CLAYETTE
Centre Hospitalier Pierre Loo	LA-CHARITE-SUR-LOIRE
Centre Hospitalier	LANGRES
Centre Psychothérapique de Nancy	LAXOU
Hôpital Local	LE THILLOT
Cssra Marienbronn	LOBSANN
Centre Hospitalier	LONS-LE-SAUNIER
Polyclinique du Val de Saône	MACON
Association Dialyse Saint André	METZ
Hôpital d'Instruction des Armées Legouest	METZ
Hôpitaux Privés de Metz	METZ
Clinique Claude Bernard	METZ
Chi	MONTBARD
Clinique de Montbéliard	MONTBELIARD
Sih	MONTCEAU-LES-MINES
Hôpital Local	MONTMIRAIL
Alpha Santé	MONT-SAINT-MARTIN
Hôpital Local Paul Nappez	MORTEAU
Association Hospitalière de la Vallée de l'Orne - Hôpital Saint-Maurice	MOYEUVRE-GRANDE
Centre de dialyse Diaverum	MULHOUSE
Centre Hospitalier	MULHOUSE
Clinique du Diaconat	MULHOUSE
Clinique Saint-Sauveur	MULHOUSE
Centre de Réadaptation de Mulhouse	MULHOUSE
Polyclinique de Gentilly - Saint-Don	NANCY
Institut régional réadaptation	NANCY
Centre de Rééducation Florentin	NANCY

Maternité Régionale Universitaire	NANCY
Chu de Nancy	NANCY
Chs	NOVILLARS
Centre Hospitalier	OBERNAI
Hôpital Local	POLIGNY
Chi de Pompey	POMPEY
Centre Hospitalier	PONT A MOUSSON
Crcp Fc La Grange sur le Mont	PONT D'HERY
Centre Hospitalier	PONTARLIER
Crf	QUINGEY
Polyclinique de Courlancy	REIMS
Institut Jean Godinot	REIMS
Chu de Reims	REIMS
Centre Hospitalier	REMIREMONT
Ghsa	RETHEL
Hôpital Local	RIBEAUVILLE
Polyclinique des Trois Frontières	SAINT LOUIS
Polyclinique Montier la Celle	SAINT-ANDRE-LES-VERGERS
Clinique de Sainte-Colombe	SAINT-DENIS-LES-SENS
Centre Hospitalier	SAINT-DIE
Centre Hospitalier Geneviève de Gaulle Anthonioz	SAINT-DIZIER
Centre Hospitalier de la Haute Marne	SAINT-DIZIER
Centre Hospitalier d'Argonne	SAINTE-MENEHOULD
Clinique Médicale Saint-Rémy	SAINT-REMY
Association Hospitalière de Franche Comté	SAINT-REMY
Centre Hospitalier	SALINS-LES-BAINS
Hôpital de Sarralbe	SARRALBE
Centre Hospitalier Robert Pax	SARREGUEMINES
Centre Hospitalier Spécialisé	SARREGUEMINES
Endosav	SAVERNE
Centre Hospitalier	SAVERNE
Clinique du Ried	SCHILTIGHEIM
Centre Hospitalier	SEDAN
Centre Hospitalier	SELESTAT
Clinique Paul Picquet	SENS
Centre Hospitalier Gaston Ramon	SENS
Association de Gestion de la Maison de Convalescence Saint-Jean	SENTHEIM
Hôpital Local	SIERENTZ
Clinique Sainte-Odile	STRASBOURG
Clinique Adassa	STRASBOURG
Clinique de l'Orangerie	STRASBOURG
Clinique des Diaconesses	STRASBOURG
Clinique Bénigne Joly	TALANT
Clinique Notre Dame	THIONVILLE
Clinique Ambroise Paré	THIONVILLE
Centre Hospitalier	TOUL
Centre Médical Mgen	TROIS-EPIS
Had de la Mutualité Française de l'Aube	TROYES

Crrf Pasteur	TROYES
Clinique de Champagne	TROYES
Clinique des Ursulines	TROYES
Centre Alexis Vautrin	VANDOEUVRE
Centre Hospitalier	VERDUN
Clinique Saint-Martin	VESOUL
Crf Navenne	VESOUL
Clinique Dr l'Hoste	VILLERS SEMEUSE
Centre Hospitalier	VITTEL
Hôpital Local de Wassy	WASSY

CCLIN Sud-Ouest

Etablissement	Ville
Clinique Esquirol - Saint Hilaire	AGEN
C.H.D la Candélie	AGEN
Centre Hospitalier d'Agen	AGEN
Fondation Bon Sauveur d'Alby	ALBI
Centre Hospitalier d'Albi	ALBI
Clinique Saint Joseph	ANGOULEME
Le Verger des Balans	ANNESSE ET BEAULIEU
Clinique d'Arcachon	ARCACHON
CMC Wallerstein	ARES
Centre Hospitalier d'Auch	AUCH
Hôpital Saint Louis	AX LES THERMES
Centre Hospitalier de Bagnères de Bigorre	BAGNERES DE BIGORRE
Hôpitaux de Luchon	BAGNERES DE LUCHON
Clinique Les Eaux Claires	BAIE MAHAULT
Hôpitaux du Sud Charente	BARBEZIEUX
Centre de Réadaptation pour Cardiaques	BEAUMONT DE LOMAGNE
Hôpital intercommunal du Haut Limousin	BELLAC
Centre hospitalier Samuel Pozzi	BERGERAC
Polyclinique d'Aguiléra	BIARRITZ
CRF Les Embruns	BIDART
Centre Hospitalier Saint Nicolas	BLAYE
CHU de Bordeaux	BORDEAUX
Clinique Tivoli	BORDEAUX
Polyclinique Bordeaux Tondu	BORDEAUX
Clinique Saint Antoine de Padoue	BORDEAUX
Centre hospitalier Charles Perrens	BORDEAUX
Polyclinique Bordeaux Nord	BORDEAUX
Institut Bergonié	BORDEAUX
Centre de SSR Gériatrique Manioukani	BOUILLANTE
Clinique Pierre de Brantôme	BRANTOME
CSSR Notre Dame	BRETENOUX
Centre Hospitalier de Brive	BRIVE LA GAILLARDE
Clinique Saint Germain	BRIVE LA GAILLARDE
CMC Les Cèdres	BRIVE LA GAILLARDE

Polyclinique Jean Villar	BRUGES
CRF Tour de Gassies	BRUGES
Centre Hospitalier de Cadillac	CADILLAC SUR GARONNE
Clinique du Querçy	CAHORS
Centre médical Annie-Enia	CAMBO LES BAINS
Centre Grancher-Cyrano	CAMBO LES BAINS
CRRF Mariénia	CAMBO LES BAINS
La Maison Basque	CAMBO LES BAINS
CMC Montvert	CASTELMAUROU
MRC Domaine de Hauterive	CENON
Korian Château Le Moine	CENON
Centre Hospitalier Camille Guérin	CHATELLERAULT
Centre Hospitalier Intercommunal du Pays de Cognac	COGNAC
Clinique de Cognac	COGNAC
Clinique des Pyrénées	COLOMIERS
Clinique du Cabirol	COLOMIERS
Clinique des Cèdres	CORNEBARRIEU
La Paloumère	DAMAZAN
Clinique Jean le Bon	DAX
Santé Service Dax	DAX
Centre Hospitalier de Decazeville	DECAZEVILLE
Hôpital Jean Solinhac	ESPALION
Centre Hospitalier de Figeac	FIGEAC
Centre hospitalier du Val d'Ariège	FOIX
Chu de Fort de France	FORT DE FRANCE
Hôpital Local Elisabeth Desarnauts	FUMEL
Hôpital Local de Gimont	GIMONT
Clinique Manioukani	GOURBEYRE
Centre Hospitalier Jean Coulon	GOURDON
Hôpital Local Louis Conte	GRAMAT
Centre Hospitalier de Guéret	GUERET
Clinique de la Marche	GUERET
Maison Saint Vincent - Villa Concha	HENDAYE
Ssr Primerose	HOSSEGOR
Centre Médico Chirurgical de Kourou	KOUROU
Centre Hospitalier Camille Claudel	LA COURONNE
Fondation John Bost	LA FORCE
Centre Hospitalier Sud-Gironde	LA REOLE
Crrf La Villa Richelieu	LA ROCHELLE
Centre Hospitalier de La Rochelle	LA ROCHELLE
Clinique du Mail et du Parc	LA ROCHELLE
ADA 17	LA ROCHELLE
Centre Hospitalier d'Arcachon	LA TESTE DE BUCH
Le Val des Cygnes	LABARTHE SUR LEZE
Clinique de Lagardelle	LAGARDELLE SUR LEZE
Clinique Sainte Anne	LANGON
Hôpitaux de Lannemezan	LANNEMEZAN
Hôpital suburbain du Bouscat	LE BOUSCAT

Clinique de Choisy	LE GOSIER
Cssr Châteauneuf	LEOGNAN
Clinique Mutualiste du Médoc	LESPARRE
Centre Hospitalier Robert Boulin	LIBOURNE
Chu de Limoges	LIMOGES
Clinique François Chenieux	LIMOGES
Clinique du Colombier	LIMOGES
Clinique des Emailleurs	LIMOGES
Centre Hospitalier Esquirol	LIMOGES
ALURAD	LIMOGES
Hôpital Local de Lombez	LOMBEZ
Cssr Les Lauriers	LORMONT
Centre Hospitalier de Lourdes	LOURDES
CHIC Marmande Tonneins	MARMANDE
Hôpital Local de Mauvezin	MAUVEZIN
Clinique du sport	MERIGNAC
Centre Hospitalier de Millau	MILLAU
Centre Hospitalier Layné	MONT DE MARSAN
Clinique Croix Saint Michel	MONTAUBAN
Centre Hospitalier de Montauban	MONTAUBAN
Clinique du Pont de Chaume	MONTAUBAN
Clinique Honoré Cave	MONTAUBAN
Clinique de Montberon	MONTBERON
Clinique Korian Montpribat	MONTFORT EN CHALOSSE
Centre Hospitalier de Montmorillon	MONTMORILLON
Centre Hospitalier Vauclaire	MONTPON MENESTEROL
Hôpital Local de Muret	MURET
Clinique d'Occitanie	MURET
Centre de Réadaptation du Moulin Vert	NIEUIL L'ESPOIR
Polyclinique Inkermann	NIORT
Centre Hospitalier de Niort	NIORT
Hôpital Local de Nontron	NONTRON
Clinique d'Orthez	ORTHEZ
Centre Hospitalier Nord Deux Sèvres	PARTHENAY
Le Nid Béarnais	PAU
Centre Hospitalier de Pau	PAU
Polyclinique de Navarre	PAU
Clinique Marzet	PAU
Centre Delestraint-Fabien	PENNE D'AGENAIS
Centre Hospitalier de Périgueux	PERIGUEUX
Clinique Francheville	PERIGUEUX
Clinique Mutualiste de Pessac	PESSAC
Clinique Saint Martin	PESSAC
Clinique D'Aufrery	PIN BALMA
Chu de Poitiers	POITIERS
Cmc de l'Atlantique	PUILBOREAU
Centre Hospitalier de Rochefort	ROCHEFORT
Centre Hospitalier de Rodez	RODEZ

Centre Hospitalier Sainte Marie de Rodez	RODEZ
UDSMA - Mutualité de l'Aveyron	RODEZ
Clinique Pasteur de Royan	ROYAN
Centre Hospitalier de Royan	ROYAN
Centre Hospitalier Emile Borel	SAINT AFFRIQUE
Hôpital Local de St Astier	SAINT ASTIER
Centre Hospitalier de St Céré	SAINT CERE
Centre Hospitalier Comminges Pyrénées	SAINT GAUDENS
Hôpital Local Etienne Rivié	SAINT GENIEZ D'OLT
Centre Hospitalier Ariège - Couserans	SAINT GIRONS
Nouvelle Clinique de l'Union	SAINT JEAN
Centre Hospitalier de St Jean d'angély	SAINT JEAN D'ANGELY
Polyclinique Côte Basque Sud	SAINT JEAN DE LUZ
Maison de La Clauze	SAINT JEAN DELNOUS
Centre Hospitalier de Saint Junien	SAINT JUNIEN
Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais F. JOLY	SAINT LAURENT DE MARONI
Clinique La Pinède	SAINT NAUPHARY
Clinique de Saint-Orens	SAINT ORENS DE GAMEVILLE
Polyclinique Sokorri	SAINT PALAIS
Château de Mornay	SAINT PIERRE DE L'ISLE
Maison Postcure Montalier	SAINT SELVE
Centre Hospitalier de St Sever	SAINT SEVER
Centre Hospitalier Jacques Boutard	SAINT YRIEIX LA PERCHE
Centre Hospitalier de Saintonge	SAINTES
Clinique Richelieu	SAINTES
Hôpital Intercommunal du Vallon	SALLES LA SOURCE
Centre Clinical	SOYAUX
MSPB Bagatelle	TALENCE
Ssr Les Flots	TALENCE
Chu Toulouse Rangueil	TOULOUSE
Hôpital Joseph Ducuing	TOULOUSE
Clinique Saint-Jean Languedoc	TOULOUSE
Clinique Néphrologique Saint-Exupéry	TOULOUSE
Polyclinique du Parc	TOULOUSE
Clinique Ambroise Paré	TOULOUSE
Institut Claudius Regaud	TOULOUSE
Domaine de la Cadène	TOULOUSE
Centre Hospitalier Louis Domergue	TRINITE
Clinique Monié	VILLEFRANCHE DE LAURAGAIS
Centre Hospitalier de Villefranche de Rouergue	VILLEFRANCHE DE ROUERGUE
Hôpital d'Instruction des Armées R. Picqué	VILLENAVE D'ORNON
Clinique de Villeneuve	VILLENEUVE SUR LOT

CCLIN Paris-Nord

Etablissement	Ville
Ch d'Abbeville	ABBEVILLE
Ch d'Albert	ALBERT

Clinique V. Pauchet de Butler	AMIENS
Chu d'Amiens	AMIENS
Polyclinique de Picardie	AMIENS
Ch Victor Dupouy	ARGENTEUIL
E.P.S.M. Lille-Métropole	ARMENTIERES
Hop. Privé de Paris-Essonne - Les Charmilles	ARPAJON
Ch d'Arpajon	ARPAJON
Hop. Européen de Paris Roseraie	AUBERVILLIERS
Chi Robert Ballanger	AULNAY-SOUS-BOIS
Maison Convalescence Le Prieuré	AVON
Clinique du Parc St Lazare	BEAUVAIS
Clinique Médic./Diét. de Belloy	BELLOY-EN-FRANCE
Institut Calot, Hélio-Marin (Fondation Hopale)	BERCK-SUR-MER
Clinique Robert Schuman	BERLAIMONT
Ch Bethune Beuvry	BETHUNE
Polyclinique de Bois Bernard	BOIS-BERNARD
Clinique du Cèdre	BOIS-GUILLAUME
Clinique St Antoine	BOIS-GUILLAUME
Clinique Les Trois Soleils	BOISSISE-LE-ROI
Clinique Ambroise Paré de Bondy	BONDY
Chu Jean Verdier (AP-HP)	BONDY
Chu Hôpital Ambroise Paré (AP-HP)	BOULOGNE-BILLANCOURT
Ch Duchenne de Boulogne	BOULOGNE-SUR-MER
Centre Médical Bligny	BRIIS-SOUS-FORGES
Hôpital Saint-Camille	BRY-SUR-MARNE
Ch de Calais	CALAIS
Ch de Cambrai	CAMBRAI
Clinique du Cambresis	CAMBRAI
Clinique Sainte Marie	CAMBRAI
Institut Albert Calmette	CAMIERS
Clinique Médicale d' Ennery	CERGY PONTOISE
Chu Clémenceau (AP-HP)	CHAMPCUEIL
Ch de Château-Thierry	CHATEAU-THIERRY
Cmpr du Sud Parisien "L'ADAPT"	CHATILLON
Arpege : Cmje de Clichy	CLICHY
Chu Hôpital Louis Mourier (AP-HP)	COLOMBES CDX
Ch Sud Francilien (CHSF)	CORBEIL-ESSONNES
Centre de rééducation et réadaptation de Coubert	COUBERT
Clinique de L'Isle-Le Moulin	CROSNE
Clinique du Château du Bel Air	CROSNE
Ch de Denain	DENAIN
Clinique Saint-Roch - Site Denain	DENAIN
Ch de Dieppe	DIEPPE
Centre du Bois d'Amour	DRANCY
Chu Joffre-Dupuytren (AP-HP)	DRAVEIL
Ssr Les Cheminots	DRAVEIL
Ch de Dunkerque	DUNKERQUE
Centre hospitalier Sud-Essonne	ETAMPES

Chi Eure-Seine (Site d'Evreux)	EVREUX
Chi Eure-Seine (Site Vernon)	EVREUX
Clinique Bergouignan	EVREUX
Centre médical de Forcilles	FEROLLES-ATTILLY
Ch F.H.Manhes	FLEURY-MEROGIS
Ch de Fontainebleau	FONTAINEBLEAU
Clinalliance Fontenay (ex-REPOTEL)	FONTENAY-AUX-ROSES
Centre Sainte Barbe (Fondation HOPALE)	FOUQUIERES-LES-LENS
Ch Fourmies	FOURMIES
Nephrocare Ile de France	FRESNES
Chu Raymond Poincaré (AP-HP)	GARCHES
Clinique du Château de Garches	GARCHES
Clinique médicale et cardiologique (Château de Goussonville)	GOUSSONVILLE
Clinique Les Essarts	GRAND-COURONNE
Polyclinique d'Hénin-Beaumont	HENIN-BEAUMONT
Chu Hôpital San Salvadour (AP-HP)	HYERES
Chu Corentin Celton (AP-HP)	ISSY-LES-MOULINEAUX
Ch de Jeumont	JEUMONT
Ch de Lagny Marne La Vallée	JOSSIGNY
Clinique Saint Ame	LAMBRES-LEZ-DOUAI
Ch Le Cateau Cambresis	LE CATEAU-CAMBRESIS
Centre de rééducation de La Heve	LE HAVRE
G.H. du Havre	LE HAVRE
Hôpital privé de l'Estuaire	LE HAVRE
Chu de Bicetre (AP-HP)	LE KREMLIN-BICETRE
Ctre médico-chirurgical de l'Europe	LE PORT-MARLY
Clinique du Pré Saint Gervais	LE PRE SAINT GERVAIS
Clinique Villa des Pages	LE VESINET
Ch de Lens	LENS
Clinique des Lilas	LES LILAS
Centre d'Autodialyse Sogedial Diaverum	LEVALLOIS PERRET
Clinique Les Tournelles	L'HAY-LES-ROSES
Chu Villemin-Paul Doumer (AP-HP)	LIANCOURT
Chru de Lille	LILLE
Polyclinique de La Louvière	LILLE
Ch de Lillebonne	LILLEBONNE
Chu Emile Roux (AP-HP)	LIMEIL-BREVANNES
Clinique de Livry-Sully	LIVRY-GARGAN
Crf Clinea Livry	LIVRY-GARGAN
Polyclinique Vauban	LIVRY-GARGAN
E.S. St Philibert (GH-ICL)	LOMME
Santé Lys Had	LOOS
Polyclinique Région Mantaise	MANTES-LA-JOLIE
Clinique chirurgicale Saint-Faron	MAREUIL-LES-MEAUX
Hôpital d'enfants Margency	MARGENCY
Hôpital privé Jacques Cartier	MASSY
Ch Marc Jacquet	MELUN
Ctre Réadapt. La Chataigneraie	MENUCOURT

Maison de santé de Bellevue	MEUDON
Pôle de santé du plateau - Site de Meudon	MEUDON
Ch de Montdidier	MONTDIDIER
Centre d'Hémodialyse - Diaverum	MONTEREAU-FAULT-YONNE
Ch de Montereau	MONTEREAU-FAULT-YONNE
G.H.E.M. Simone Veil	MONTMORENCY
Ch André Grégoire	MONTREUIL
Cmje de Montreuil Ugecam	MONTREUIL
Ch Fernand Langlois	NEUFCHATEL-EN-BRAY
Centre médical et pédagogique pour adolescents	NEUFMOUTIERS-EN-BRIE
E.P.S. Ville-Evrard	NEUILLY-SUR-MARNE
Clinique Sainte-Isabelle	NEUILLY-SUR-SEINE
Hôpital américain	NEUILLY-SUR-SEINE
Maison de santé Nogent sur Marne	NOGENT SUR MARNE
Hôpital Privé Armand Brillard	NOGENT-SUR-MARNE
AURA (Centre PasteurVallery-Radot)	PARIS
Ch Ste-Anne	PARIS
Chu Bretonneau (AP-HP)	PARIS
Chu Hôpital européen Georges Pompidou (AP-HP)	PARIS
Chu Hôpital Necker-Enfants malades (AP-HP)	PARIS
Chu Hôpital Vaugirard-Gabriel Pallez (AP-HP)	PARIS
Chu Saint-Antoine (AP-HP)	PARIS
Chu Tenon (AP-HP)	PARIS
Chu Trousseau (AP-HP)	PARIS
Centre médical Edouard Rist	PARIS
Clinique Arago	PARIS
Clinique Blomet	PARIS
Clinique chirurgicale Alleray-Labrouste	PARIS
Clinique chirurgicale Victor Hugo	PARIS
Clinique Clinalliance des Buttes Chaumont	PARIS
Clinique du Souffle	PARIS
Clinique Geoffroy Saint-Hilaire	PARIS
Clinique internationale du Parc Monceau	PARIS
Clinique médico-universitaire Georges Heuyer	PARIS
Clinique Montmartre	PARIS
Clinique Turin	PARIS
Clinique Villa Montsouris	PARIS
Crrf La Chataigneraie	PARIS
Hôpital "Henry Dunant"	PARIS
Hôpital d'instruction des armées du Val de Grâce	PARIS
Hôpital Jean Jaures	PARIS
Hôpital Mère - Enfant de l'Est Parisien	PARIS
Institut Arthur Vernes	PARIS
Maternité Sainte-Félicité	PARIS
Clinique Clinalliance Pierrefitte	PIERREFITTE SUR SEINE
Ch René Dubos	PONTOISE
Ch Léon Binet de Provins	PROVINS
Santé Service	PUTEAUX

Ch privé Claude Galien	QUINCY-SOUS-SENART
Maison de santé Hélène Borel	RAIMBEAUCOURT
Clinique Saint Roch de Roncq	RONCQ
Ch de Roubaix	ROUBAIX
Centre Henri Becquerel	ROUEN
Clinique de l'Europe	ROUEN
Clinique Mathilde	ROUEN
Hôpital René Huguenin	SAINT-CLOUD
Ch des Quatre Villes	SAINT-CLOUD
Ch de St-Denis	SAINT-DENIS
Centre cardiologique du Nord	SAINT-DENIS
Clinique CCN - Porte de Paris	SAINT-DENIS
Clinique du grand stade	SAINT-DENIS
Res Clinique du Château Blanc	SAINT-ETIENNE-DU-ROUVRAY
Fondation Ellen Poidatz	SAINT-FARGEAU-PONTHIERRY
Hôpitaux de Saint Maurice	SAINT-MAURICE
Ch Région de St Omer	SAINT-OMER
Clinique médicale du Parc	SAINT-OUEN-L'AUMONE
Centre hospitalier du Ternois	SAINT-POL-SUR-TERNOISE
Ch de St Quentin	SAINT-QUENTIN
Hôpital de la Musse (Renaissance Sanitaire)	SAINT-SEBASTIEN-DE-MORSENT
Hôpital local St-Valery-en-Caux	SAINT-VALERY-EN-CAUX
Clinique de soins de suite de Sartrouville	SARTROUVILLE
Ch de Seclin	SECLIN
Chu René Muret (AP-HP)	SEVRAN
Ch du Rouvray	SOTTEVILLE-LES-ROUEN
Centre médico-chirurgical Foch	SURESNES
Hôpital privé de Thiais	THIAIS
Ch de Tourcoing	TOURCOING
Institut Robert Merle d'Aubigne	VALENTON
Centre médical et pédagogique de Varennes-Jarcy	VARENNES-JARCY
Ch de Verneuil-sur-Avre	VERNEUIL-SUR-AVRE
Hôpital privé de Versailles	VERSAILLES
Hôpital privé de Villeneuve d'Ascq (HPVA)	VILLENEUVE-D'ASCQ
Centre de rééducation cardiaque de la Brie	VILLENEUVE-SAINT-DENIS
Chi de Villeneuve-St-Georges	VILLENEUVE-SAINT-GEORGES
Chu Charles Richet (AP-HP)	VILLIERS-LE-BEL
La Renaissance Sanitaire - Hôpital de Villiers Saint Denis	VILLIERS-SAINT-DENIS
Hôpital privé de Vitry - Site Pasteur	VITRY-SUR-SEINE

CCLIN Ouest

Etablissement	Ville
Centre Hospitalier Inter-Communal Alençon-Mamers	ALENCON
Clinique d'Alençon	ALENCON
Centre Psychothérapique de l'Orne	ALENCON
Chic Amboise & Château-Renault	AMBOISE
Centre Malvau	AMBOISE

L'ADAPT Loiret	AMILLY
Centre Hospitalier Francis Robert	ANCENIS
Chu	ANGERS
Institut de Cancérologie de l'Ouest	ANGERS
Clinique de l'Anjou	ANGERS
Centre Hospitalier	ARGENTAN
Polyclinique de la Baie	AVRANCHES
Centre de Soins de Suite 'Le Parc'	BAGNOLES DE L'ORNE
Centre Rééducation Fonctionnelle Bois Gibert	BALLAN-MIRE
Hôpital Intercommunal du Baugeois et de la Vallée	BAUGE
Etablissements Hospitaliers du Bessin	BAYEUX
Crf Le Coteau	BEAUGENCY
Clinique du Val de Loire	BEAUMONT LA RONCE
Hôpital local Clinchamp-Delèlés - Pôle Géronto. Nord Sarthe	BEAUMONT-SUR-SARTHE
Centre Hospitalier Paul Cabanis	BEAUNE LA ROLANDE
Fondation Bon Sauveur	BEGARD
Etablissement Public de Santé	BELLEME
Clinique les Glénan	BENODET
Centre Hospitalier Spécialisé	BLAIN
Centre Hospitalier	BLOIS
Hôpital Local - Pôle Géronto. Nord Sarthe	BONNETABLE
Chs Georges Daumezon	BOUGUENAIS
Centre Ther. Alcool. La Baronnais - Les Apsyades	BOUGUENAIS
Centre Hospitalier Jacques Coeur	BOURGES
Centre Hospitalier George Sand	BOURGES
Etablissement Kerjoie	BREHAN
Ehpad Kerlaouen	BREHAN
Centre Hospitalier Régional Universitaire	BREST
H.I.A. Clermont Tonnerre	BREST
Clinique Pasteur-Lanroze	BREST
Clinique de la Miséricorde	CAEN
Had Croix Rouge	CAEN
Hôpital Local	CARENTAN
Hôpital Privé Sévigné	CESSON SEVIGNE
Clinique de la Chesnaie	CHAILLES
Centre Hospitalier Loire Vendée Océan	CHALLANS
Hôpital Local	CHALONNES SUR LOIRE
Clinique Ronsard	CHAMBRAY-LES-TOURS
Pôle Santé Léonard de Vinci	CHAMBRAY-LES-TOURS
Centre Régional de Gériatrie	CHANTEPIE
Centre Hospitalier	CHARTRES
Clinique Notre Dame du Bon Secours	CHARTRES
Association des Insuffisants Rénaux Beauce-Perche	CHARTRES
Had 35	CHARTRES DE BRETAGNE
Clinique du Haut Cluzeau	CHASSENEUIL-EN-BERRY
Centre Hospitalier	CHATEAU DU LOIR

Centre Hospitalier du Haut Anjou	CHATEAU GONTIER
Centre Hospitalier	CHATEAUDUN
Clinique Les Sorbiers	CHATEAUDUN
Clinique Kerfriden	CHATEAULIN
Clinique St François	CHATEAUROUX
Centre Départemental Gériatrique de l'Indre les Grand Chênes	CHATEAUROUX
Hôpital Local Lys Hyrôme	CHEMILLE
Centre Hospitalier Public du Cotentin	CHERBOURG OCTEVILLE
Centre Hospitalier du Chinonais	CHINON
Polyclinique du Parc	CHOLET
Hôpital Bel Air	CORCOUE SUR LOGNE
Clinique Psychiatrique	COUR CHEVERNY
Centre Hospitalier	COUTANCES
Clinique Docteur Guillard	COUTANCES
Polyclinique de Deauville	CRICQUEBOEUF
Centre Hospitalier de la Côte Fleurie	CRICQUEBOEUF
Centre MGEN Action Sanitaire et Sociale	CUGAND
Centre Hospitalier	DINAN
Polyclinique du Pays de Rance	DINAN
Hôpital Arthur Gardiner	DINARD
Centre Hospitalier	DOUARNENEZ
Centre Hospitalier	DOUE LA FONTAINE
Centre Hospitalier Victor Josselin	DREUX
Polyclinique du Cotentin	EQUEURDREVILLE HAINNEVILLE
Hôpital Local	ERNEE
Clinique KORIAN Vontes et Champgault	ESVRES SUR INDRE
Hôpital Local	EVRON
Centre Hospitalier	FALAISE
Centre Hospitalier	FLERS
Clinique de la Présentation	FLEURY LES AUBRAIS
E.R. et C. Domaine de Longueve	FLEURY LES AUBRAIS
Centre Hospitalier	FONTENAY LE COMTE
Clinique Sud Vendée	FONTENAY LE COMTE
Centre Hospitalier	FOUGERES
Centre Hospitalier Pierre Dezarnaulds	GIEN
Clinique Jeanne d'Arc	GIEN
Crrf Le Normandy	GRANVILLE
Centre Hospitalier Avranches-Granville	GRANVILLE
Hôpital Intercommunal de la Presqu'île Guérande Le Croisic	GUERANDE
Anider	HEROUVILLE SAINT CLAIR
Clinique Médicale du Centre	HUISSEAU SUR COSSON
C.A.L.M.E. Moulin de Montjouvin	ILLIERS COMBRAY
Centre Hospitalier	ISSOUDUN
Hôpital Local	JOSSELIN
Crf Le Clos St Victor	JOUE LES TOURS
Centre Hospitalier	LA CHATRE

Polyclinique de Blois	LA CHAUSSEE SAINT VICTOR
Centre Hospitalier Paul Chapron	LA FERTE BERNARD
Centre Hospitalier Intercommunal des Andaines	LA FERTE MACE
Pôle Santé Sarthe et Loir	LA FLECHE
Hôpital Local	LA LOUPE
Crf Bel Air	LA MEMBROLLE SUR CHOISILLE
Centre Louis Sevestre	LA MEMBROLLE SUR CHOISILLE
Clinique St Charles	LA ROCHE SUR YON
Centre hospitalier spécialisé Georges Mazurelle	LA ROCHE SUR YON
Centre Hospitalier	L'AIGLE
Hôpital de Lamballe	LAMBALLE
Centre Médical Les Pins	LAMOTTE BEUVRON
Centre Hospitalier Ferdinand Grall	LANDERNEAU
Centre Hospitalier Pierre Le Damany	LANNION
Polyclinique du Trégor	LANNION
Clinique Neuro-Psychiatrique St Vincent	LARMOR PLAGE
Polyclinique du Maine	LAVAL
Centre Hospitalier	LE BLANC
Centre Hospitalier	LE FAOUET
Centre Médical Georges Coulon	LE GRAND LUCE
Hôpital François de Daillon	LE LUDE
Centre Hospitalier	LE MANS
Institut Psychothérapique	LE PIN-EN-MAUGES
Clinique Chirurgicale Porte Océane	LES SABLES D'OLONNE
Centre Hospitalier Robert Bisson	LISIEUX
Centre Hospitalier	LOCHES
Centre Hospitalier Lucien Boissin	LONGUE-JUMELLES
Clinique Mutualiste de la Porte de l'Orient	LORIENT
Centre Hospitalier Bretagne Sud	LORIENT
Centre Hospitalier	LUYNES
Clinique St François	MAINVILLIERS
Hopital Local (Ch du Pays de Ploërmel)	MALESTROIT
Centre Hospitalier Layon Aubance	MARTIGNE-BRIAND
Centre Hospitalier Nord Mayenne	MAYENNE
Centre Hospitalier	MONTARGIS
Centre Hospitalier	MONTFORT SUR MEU
Crf La Ménaudière	MONTRICHARD
Hôpital Local	MONTRICHARD
Ch des Pays de Morlaix	MORLAIX
Centre Hospitalier	MORTAGNE AU PERCHE
Hôpital Local Gilles Buisson	MORTAIN
Echo - Pavillon Montfort	NANTES
Clinique Brétéché	NANTES
Nouvelles Cliniques Nantaises	NANTES
Etablissement SSR Roz Arvor	NANTES
Clinique Jules Verne	NANTES

Centre Catherine de Sienne	NANTES
Had Nantes et région	NANTES
Clinique de Convalescence La Boissière	NOGENT LE PHAYE
Centre Hospitalier	NOGENT LE ROTROU
Hôpital Local	NOIRMOUTIER EN L'ILE
Centre Hospitalier du Centre Bretagne	NOYAL PONTIVY
Centre de Soins Les Buissonnets	OLIVET
Centre d'Hémodialyse de l'Archette	OLIVET
Clinique de l'Archette	OLIVET
Clinique de la Reine Blanche	ORLEANS
Association ATIRRO	ORLEANS
Centre de Dialyse de la Reine Blanche	ORLEANS
Centre Hospitalier Max Querrien	PAIMPOL
Centre Médical François Gallouédec	PARIGNE L'EVEQUE
Centre Hospitalier Spécialisé	PICAUVILLE
Centre Hospitalier	PITHIVIERS
Clinique du Ter	PLOEMEUR
Centre Mutualiste de Kerpape	PLOEMEUR
Ch Alphonse Guerin	PLOERMEL
Centre Hospitalier	PLOUGUERNEVEL
Centre Hospitalier Hôtel Dieu	PONT L'ABBE
Centre Hospitalier de l'Estran	PONTORSON
Hôpital Intercommunal Pays de Retz	PORNIC
Centre Hospitalier	PORT-LOUIS
Le Manoir en Berry	POULIGNY NOTRE DAME
Centre Hospitalier Intercommunal de Cornouaille	QUIMPER
Clinique St Michel - Ste Anne	QUIMPER
Polyclinique Quimper Sud	QUIMPER
Epsm Etienne Gourmelen	QUIMPER
Centre Hospitalier	QUIMPERLE
Hôpital Local	QUINTIN
Clinique St Yves	RENNES
Centre Hospitalier Guillaume Régnier	RENNES
Centre Eugène Marquis	RENNES
Clinique de l'Espérance	RENNES
Centre Hospitalier Universitaire	RENNES
Pôle MPR St HELIER	RENNES
Polyclinique St Laurent	RENNES
Aub-Pontchaillou	RENNES
Centre Hospitalier	ROMORANTIN-LANTHENAY
Centre de Perharidy	ROSCOFF
Soins de longue durée Keramour	ROSTRENEN
Hôpital Local	SAINT AIGNAN SUR CHER
Centre Hospitalier	SAINT AMAND MONTROND
Epsm Morbihan	SAINT AVE
Clinique Jeanne d'Arc	SAINT BENOIT LA FORET

Centre Hospitalier	SAINT BRIEUC
Chp St Brieuc	SAINT BRIEUC
Clinique Armoricaine de Radiologie	SAINT BRIEUC
Centre de Post Cure l'Avancée	SAINT BRIEUC
Centre Hospitalier	SAINT CALAIS
Clinique de l'Alliance	SAINT CYR SUR LOIRE
Clinique Guillaume de Varye	SAINT DOULCHARD
Essr Le Blaudy	SAINT DOULCHARD
Hôpital Local Saint Louis	SAINT GEORGES SUR LOIRE
Hôpital Local	SAINT GILLES CROIX DE VIE
Centre Hospitalier Privé	SAINT GREGOIRE
Institut de Cancérologie de l'Ouest	SAINT HERBLAIN
Polyclinique de l'Atlantique	SAINT HERBLAIN
La Chicotière - Centre de Postcure Les Apsyades	SAINT HERBLAIN
Centre Hospitalier	SAINT HILAIRE DU HARCOUET
Hôpital Local	SAINT JAMES
Polyclinique des Longues Allées	SAINT JEAN DE BRAYE
Chs Fondation Bon Sauveur	SAINT LO
Centre Hospitalier Mémorial	SAINT LO
Polyclinique de la Manche	SAINT LO
Centre Hospitalier Broussais	SAINT MALO
Clinique de la Côte d'Emeraude	SAINT MALO
Korian William Harvey	SAINT MARTIN D'AUBIGNY
Ch Dr de Tersannes	SAINT MEEN LE GRAND
Centre Hospitalier	SAINT NAZAIRE
Polyclinique de l'Europe	SAINT NAZAIRE
Clinique Mutualiste de l'Estuaire - Cité sanitaire	SAINT NAZAIRE
Centre de l'Arche	SAINT SATURNIN
Cssr Jean Tanguy	SAINT YVI
Cesame Centre de Santé Mentale Angevin	SAINTE GEMMES SUR LOIRE
Hôpital Local	SAINTE MAURE DE TOURAINE
Centre Hospitalier	SAUMUR
Hôpital Local	SEES
Hôpital Local	SELLES-SUR-CHER
Hôpital Local Les Tilleuls - Pôle Géronto. Nord Sarthe	SILLE-LE-GUILLAUME
Korian L'Estran	SIOUVILLE
Centre de soins de suite	ST SEBASTIEN SUR LOIRE
Hôpital Local	SULLY SUR LOIRE
Clinique Saint Gatien	TOURS
Chu Tours	TOURS
Clinique Velpeau	TOURS
A.R.A.U.C.O.	TOURS
Clinique Neuro-Psychiatrique La Cerisaie	TREGUEUX
Centre Hospitalier	TREGUIER
Centre de la Main - Village Santé Angers Loire	TRELAZE
Hôpital Local	VALENCAY

Centre Hospitalier Bretagne Atlantique	VANNES
Clinique Océane	VANNES
Centre Hospitalier	VENDOME
Centre Hospitalier	VIERZON
Hôpital Local	VILLAINES-LA-JUHEL
Hôpital Local Jean Gasté	VILLEDIEU LES POELES
Centre Hospitalier	VIRE
Clinique Notre Dame	VIRE
Clinique Val Josselin	YFFINIAC

CCLIN Sud-Est

Etablissement	Ville
Maison d'Enfants Val Pré Vert	ABRIES
Centre Hospitalier Spécialisé Interdépartemental d'Ainay Le Château	AINAY LE CHATEAU
Centre Hospitalier Général du pays d'Aix	AIX EN PROVENCE
Centre Les Feuillades	AIX EN PROVENCE
Centre de Gérontologie Saint Thomas de Villeneuve	AIX EN PROVENCE
Clinique Axium	AIX EN PROVENCE
Polyclinique du Parc Rambot	AIX EN PROVENCE
Polyclinique du Parc Rambot - Clinique Provençale	AIX EN PROVENCE
Centre Hospitalier Général	AIX LES BAINS
Clinique Herbert	AIX LES BAINS
Centre de Rééducation Fonctionnelle Gustav Zander	AIX LES BAINS
Centre de Rééducation du Finosello	AJACCIO
CH Intercommunal Albertville-Moutiers - Site Albertville	ALBERTVILLE
Centre Hospitalier d'Alès	ALES
Clinique Bonnefon	ALES
Clinique Mutualiste	AMBERIEU EN BUGEY
Centre Hospitalier de Secteur d'Ambert	AMBERT
Les Jardins d'Anduze	ANDUZE
GCS Pôle Sanitaire Cerdan	ANGOUSTRINE VILLENEUVE ESCA
Clinique Générale d'Annecy	ANNECY
Hôpital Privé Pays de Savoie	ANNEMASSE
Centre Hospitalier Ardèche Nord	ANNONAY
Centre Hospitalier Joseph Imbert	ARLES
Polyclinique du Beaujolais	ARNAS
Centre Hospitalier Edmond Garcin	AUBAGNE
Centre Hospitalier d'Ardèche méridionale	AUBENAS
Clinique du Vivarais	AUBENAS
Centre Hospitalier Henri Mondor	AURILLAC
Centre Médical de l'Argentière	AVEIZE
Institut Sainte Catherine	AVIGNON
Centre Hospitalier Général Henri Duffaut	AVIGNON
ATIR Avignon	Avignon
Centre Hospitalier Louis Pasteur	BAGNOLS SUR CEZE
Clinique La Chataigneraie	BEAUMONT
CH de Bédarieux	BEDARIEUX

Polyclinique des Trois Vallées	BEDARIEUX
Centre Hospitalier du Docteur Récamier	BELLEY
Centre Hospitalier de Béziers	BEZIERS
Clinique La Pergola	BEZIERS
Centre Hospitalier de Billom	BILLOM
Centre Saint Christophe	BOUC BEL AIR
Polyclinique Saint Privat	BOUJAN SUR LIBRON
Clinique La Parisière	BOURG DE PEAGE
Regroupement Hôpital Local Intercommunal Bourg de Thizy	BOURG DE THIZY
Centre Hospitalier Fleyriat	BOURG EN BRESSE
Centre Psychothérapique de l'Ain	BOURG EN BRESSE
Clinique Saint Vincent de Paul	BOURGOIN JALLIEU
Centre Psychothérapique Nord Dauphiné	BOURGOIN JALLIEU
Centre de Pneumo-Allergologie Les Acacias	BRIANCON
Centre Hospitalier Général Les Escartons	BRIANCON
Centre Médical Montjoy	BRIANCON
Maison d'Enfants Les Jeunes Pousses	BRIANCON
Fondation Edith Seltzer	BRIANCON
Centre Hospitalier Général Jean Marcel	BRIGNOLES
AVODD HEMODIALYSE - Hôpital Jean Marcel	BRIGNOLES
Centre Hospitalier de Brioude	BRIOUDE
Clinique Saint Roch	CABESTANY
Polyclinique Saint Jean	CAGNES SUR MER
Centre de Cardiologie La Chenevière	CALLIAN
Soins et santé (Hospitalisation à domicile de Lyon)	CALUIRE ET CUIRE
Institut Polyclinique de Cannes	CANNES
Hôpital Privé Cannes Oxford	CANNES
Clinique Le Méridien	CANNES LA BOCCA
Centre Hospitalier Général Antoine Gayraud	CARCASSONNE
Polyclinique Montréal	CARCASSONNE
Centre Hospitalier Général de Carpentras	CARPENTRAS
Clinique du Parc	CASTELNAU LE LEZ
Clinique Médicale Mas du Rochet	CASTELNAU LE LEZ
Les Jardins de Sophia	CASTELNAU LE LEZ
Centre Chirurgical Saint Roch	CAVAILLON
ASCV-Centre Bouffard-Vercelli	CERBERE
Clinique du Vallespir	CERET
A.U.R.A. (Association pour l'Utilisation du Rein Artificiel)	CHAMALIERES
Centre Hospitalier Spécialisé de Savoie	CHAMBERY
Centre Hospitalier Général	CHAMBERY
Clinique de la Chavannerie	CHAPONOST
Hôpital Local	CHARLIEU
Centre Hospitalier	CHAZELLES SUR LYON
Clinique Le Coteau	CLAIX
Clinique des Chandiots	CLERMONT FERRAND
Pôle Santé République	CLERMONT FERRAND
Clinique de la Plaine	CLERMONT FERRAND
Centre Hospitalier de Clermont l\'Hérault	CLERMONT L'HERAULT

Centre de Réadaptation Fonctionnelle Mer Air Soleil	COLLIOURE
Centre Hospitalier Alpes Léman	CONTAMINE SUR ARVE
Etablissement de Soins de Suite La Pinède	CONTES
Clinique des Queyriaux	COURNON D'AUVERGNE
Clinique du Grand Large	DECINES CHARPIEU
Polyclinique Saint François Saint Antoine	DESERTINES
Centre Hospitalier de Digne les Bains	DIGNE LES BAINS
Centre Hospitalier Général de Draguignan	DRAGUIGNAN
Clinique du Grand Pré	DURTOL
Clinique des Cèdres	ECHIROLLES
Clinique du Val d'Ouest - Vendôme	ECULLY
Clinique Mon Repos	ECULLY
Maison d'Enfants "Le Futur Antérieur"	EMBRUN
Centre Hospitalier d'Embrun	EMBRUN
Centre Hospitalier Etienne Clémentel	ENVAL
GCS Maison de santé médicale	ERR
Centre Hospitalier Général de Feurs	FEURS
Chi de Fréjus Saint Raphaël	FREJUS
Maison de Santé Jean Lachenaud - SLD	FREJUS
Hémodialyse Ambulatoire AVODD	FREJUS
Polyclinique de Furiani	FURIANI
Polyclinique des Alpes du Sud	GAP
Chicas - Site de Gap-Muret	GAP
Centre Hospitalier Montgelas	GIVORS
Centre Hospitalier Général de Grasse	GRASSE
Clinique Orsac Mont Fleuri	GRASSE
Mecs Les Airelles	GRASSE
Chu de Grenoble	GRENOBLE
Hôpital Privé Drôme-Ardèche	GUILHERAND GRANGES
Centre Hospitalier Public d'Hauteville	HAUTEVILLE LOMPNES
Centre Hospitalier Général Marie-Josée Treffot	HYERES
Clinique Sainte Marguerite	HYERES
Hcl - Hôpital Renée Sabran	HYERES
Centre Hospitalier de La Ciotat	LA CIOTAT
Centre de Rééducation Fonctionnelle Notre Dame de Bon Voyage	LA CIOTAT
Clinique de la Ciotat	LA CIOTAT
Had Santé Solidarité du Var	LA GARDE
Clinique du Château de Florans	LA ROQUE D'ANTHERON
Clinique du Cap d'Or	LA SEYNE SUR MER
Clinique gériatrique La Buissonnière	LA TALAUDIERE
Clinique Ster	LAMALOU LES BAINS
Centre de Soins de Rééducation et d'Education de Lamalou Le Haut	LAMALOU LES BAINS
Centre de Convalescence Le Colombier	LAMALOU LES BAINS
Centre Hospitalier de Langogne	LANGOGNE
Centre de Post Cure Alcoolique	LANUEJOLS
Centre Hospitalier Buech Durance	LARAGNE MONTEGLIN
Centre de Gériatrie Sainte Thérèse	LE BEAUSSET
Centre Le Vallespir	LE BOULOU

Clinique du Chambon Sur Lignon	LE CHAMBON SUR LIGNON
Hôpital Local	LE CHEYLARD
Hôpital Local Départemental	LE LUC EN PROVENCE
Maison de Repos L'Hort des Melleyrines	LE MONASTIER SUR GAZEILLE
Clinique Jeanne d'Arc	LE PORT
Centre de Dialyse Jeanne d'Arc	LE PORT
Clinique Bon Secours	LE PUY EN VELAY
Centre Hospitalier Général Emile Roux	LE PUY EN VELAY
Centre de gérontologie Les Oliviers	LE PUY SAINTE REPARADE
Centre de Chirurgie Ambulatoire des Hauts d\'Avignon	LES ANGLES
Maison de Santé La Pomarède	LES SALLES DU GARDON
Asm Limoux Aragou	LIMOUX
Centre Hospitalier de Lunel	LUNEL
Clinique Via Domitia Pôle de Santé	LUNEL
Hôpital d'Instruction des Armées Desgenettes	LYON
Centre Léon Bérard	LYON
Clinique Mutualiste de Lyon - Site Eugène André	LYON
Clinique Saint Charles	LYON
Cmcr des Massues	LYON
Hôpital de Fourvière	LYON
Clinique Médicale de Champvert	LYON
Centre Hospitalier Saint Joseph - Saint Luc	LYON
Hôpital Privé Jean Mermoz	LYON
Association pour l'utilisation du rein artificiel dans la région lyonnaise (AURAL)	LYON
Centre Hospitalier de Mayotte	MAMOUDZOU
Hôpital Paul Desbief	MARSEILLE
Clinique Monticelli	MARSEILLE
Fondation Hôpital Ambroise Paré	MARSEILLE
Hôpital d'Instruction des Armées Laveran	MARSEILLE
Institut J. Paoli - Calmettes - Centre de Lutte contre le Cancer	MARSEILLE
Centre Hospitalier Psychiatrique de Valvert	MARSEILLE
Centre Hospitalier Privé Beauregard	MARSEILLE
Centre Hospitalier Privé Clairval	MARSEILLE
Clinique Vert Coteau	MARSEILLE
Maison de Santé Sainte Marthe	MARSEILLE
Clinique Bouchard	MARSEILLE
Clinique de soins de suite de La Salette	MARSEILLE
Centre Hospitalier de Mauriac	MAURIAC
Centre de Réadaptation de Maurs	MAURS
Centre Hospitalier Gui de Chauliac	MENDE
Centre de Rééducation Cardio-Respiratoire de Gorbio	MENTON
Clinique Saint Antoine	MONTARNAUD
Centre Hospitalier Spécialisé de Montfavet	MONTFAVET
Centre Régional de Lutte contre le Cancer	MONTPELLIER
Clinique Clémentville	MONTPELLIER
Clinique du Millénaire	MONTPELLIER
Clinique Mutualiste Beau Soleil	MONTPELLIER
Polyclinique Saint Roch	MONTPELLIER

A.I.D.E.R.	MONTPELLIER
Clinique de Montrond Les Bains	MONTROND LES BAINS
Maison de Santé La Grangea	MOUGINS
Centre Hospitalier de Moulins - Yzeure	MOULINS
Polyclinique Saint François	NANS LES PINS
Centre de Long Séjour Le Mont d'Azur	NANS LES PINS
Centre Hospitalier de Narbonne	NARBONNE
Clinique Saint Dominique	NICE
Polyclinique Saint François	NICE
Clinique Chirurgicale Les Franciscaines	NIMES
Clinique les Sophoras	NIMES
Clinique Baie des Citrons	NOUMEA
ATRIR Clinique Les Rieux	NYONS
Clinique Saint Martin	OLLIOULES
Polyclinique Les Fleurs	OLLIOULES
Centre Hospitalier Louis Giorgi	ORANGE
Institut Saint Pierre	PALAVAS LES FLOTS
Centre Hospitalier de la Polynésie Française	Papeete
Centre Médical de Praz Coutant	PASSY
Clinique du Val d'Estreilles	PEGOMAS
Clinique Notre Dame de l'Espérance	PERPIGNAN
Clinique Saint Pierre	PERPIGNAN
Polyclinique Pasteur	PEZENAS
Hôpital local de Pezenas	PEZENAS
Centre Hospitalier Spécialisé Henri Guérin	PIERREFEU DU VAR
Sancellemoz	PLATEAU D'ASSY
Centre Hospitalier	PONT DE BEAUVOISIN
Centre Hospitalier Ain Val de Saône	PONT DE VEYLE
Polyclinique du Sud de la Corse	PORTO VECCHIO
Centre Hospitalier	PRADES
Centre Hospitalier de la Région d'Annecy	PRINGY
Hôpital Psychiatrique Sainte Marie de l'Assomption	PRIVAS
Maternité Catholique de Provence	PUYRICARD
Clinique Rillieux Lyon Nord	RILLIEUX LA PAPE
Centre Hospitalier Guy Thomas	RIOM
Clinique du Renaison	ROANNE
Centre Hospitalier Général	ROANNE
Hôpitaux Drôme Nord - Site de Romans	ROMANS SUR ISERE
Centre Hospitalier	RUMILLY
Centre Hospitalier du Pays de Gier	SAINT CHAMOND
Centre de Rééducation Motrice Ster	SAINT CLEMENT DE RIVIERE
Centre Hospitalier spécialisé de Saint Cyr au Mont d'Or	SAINT CYR AU MONT D'OR
Crf de Sainte Clotilde	SAINT DENIS
Clinique Saint Vincent	SAINT DENIS
Clyress Centre de Rééducation Fonctionnelle Le Val Rosay	SAINT DIDIER AU MONT D'OR
Centre Hospitalier Spécialisé Alpes Isère	SAINT EGREVE
Centre de rééducation et de réadaptation fonctionnelle La Pinède	SAINT ESTEVE
Had OIKIA	SAINT ETIENNE

Centre Hospitalier de Saint-Flour	SAINT FLOUR
Centre Hospitalier Général	SAINT JEAN DE MAURIENNE
Clinique de Saint Joseph	SAINT JOSEPH
Centre de pneumologie H. Bazire	SAINT JULIEN DE RAZ
Centre Médical La Source	SAINT LEGER LES MELEZES
Centre Hospitalier Gabriel Martin	SAINT PAUL
Epsmr (Siège) Etablissement Public de Santé Mentale de la Réunion	SAINT PAUL
Clinique du Parc	SAINT PRIEST EN JAREZ
Unité de dialyse médicalisée	SAINT PRIEST EN JAREZ
Clinique de Sainte Clotilde	SAINTE CLOTILDE
Centre de Dialyse de Sainte Clotilde	SAINTE CLOTILDE
Clinique Trenel	SAINTE COLOMBE LES VIENNE
Clinique Médico-Chirurgicale Charcot	SAINTE FOY LES LYON
Clinique Chirurgicale du Docteur Vignoli	SALON DE PROVENCE
Centre Hospitalier Général de Salon de Provence	SALON DE PROVENCE
Centre Hospitalier	SAULT
Had 74	SEYNOD
Clinique Les Trois Solliés	SOLLIES TOUCAS
Hôpitaux des Portes de Camargue - Site Tarascon	TARASCON
Centre Hospitalier du Secteur de Thiers	THIERS
CHI Hôpitaux du Léman	THONON LES BAINS
Centre Hospitalier Spécialisé Léon-Jean Grégory	THUIR
Hôpital d'Instruction des Armées Sainte Anne	TOULON
Clinique Saint Jean	TOULON
Clinique Saint Michel	TOULON
Clinique Saint Roch	TOULON
Avodd - Hia Ste Anne	TOULON
Ssr Arc-en-Ciel	TRESSERVE
Centre Hospitalier Départemental du Bourbonnais	TRONGET
Centre Hospitalier	TULLINS
Centre Hospitalier de Vaison La Romaine	VAISON LA ROMAINE
Clinique de Vaugneray	VAUGNERAY
Clinique Médicale et Pédagogique Les Cadrans Solaires	VENCE
Clinique La Maison du Mineur	VENCE
Clinique Stella	VERARGUES
Hôpital Local de Beauregard	VERNOUX EN VIVARAIS
Centre Médical Maurice Delort	VIC SUR CERE
Centre de dialyse CH Vienne (CALYDIAL)	VIENNE
Maison d'Enfants La Guisane	VILLARD SAINT PANCRACE
Maison d'Enfants Les Hirondelles	VILLARD SAINT PANCRACE
Centre Hospitalier Général	VOIRON
HAD AGIR A DOM	VOIRON

Abstract

Surveillance of occupational blood and body fluids exposures in French healthcare facilities in 2012

Background: Blood and body fluids exposure (BBFE) is a major occupational hazard for healthcare workers (HCW). Reducing the occurrence of BBFE is one of the priorities of the national strategic plan for the prevention of healthcare associated infections and for the national program for the prevention of healthcare associated infections. Surveillance of occupational BBFE in France is standardised since 2002 and conducted by a French national network "Raisin" (Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales: Nosocomial Infection Early Warning, Investigation and Surveillance Network) in collaboration with the "Geres" (Group for the Prevention of Occupational Infections in Healthcare Workers).
Objective: To monitor and challenge BBFE in French hospitals.
Methods: Participation of healthcare facilities (HCF) to this surveillance network (called AES-Raisin) is voluntary and anonymous. BBFE were documented using a standardised questionnaire adapted from previous Geres attempts. The questionnaire documented the nature, circumstances (mechanism, type of device, infectious status of the source) and follow-up of each BBFE. The occurrence of BBFE was compared to the number of hospital beds, the number of full-time equivalent HCW and the consumption of certain medical devices.
Results: In 2011, 17,148 BBFE were documented. In 2012, 18,829 BBFE were documented in 1,019 participating HCF, which accounted for 39.3 % of HCF and 72.3 % of hospitalisation beds in France. The participation rate to AES Raisin survey is in steady increase since 2003.
BBFE overall incidence was 6.6 per 100 beds CI95% [6.5-6.7] in 2011 and 6.3 per 100 beds CI95% [6.2-6.3], ranging from 1.0 CI95% [0.9-1.2] to 13.5 CI95% [13.1-13.8] depending on the professional categories. Overall and within the cohort of 342 hospitals that have participated each year from 2008 to 2012, BBFE incidence rates per 100 beds have decreased from 2008 to 2012 by -14.9 % and -13.9 %, respectively.
Percutaneous injury have been the most frequent cause of BBFE, still accounted for 14,885 (79 %) of all BBFE in 2012, mainly needlesticks injuries (12,842), half of these being associated with handling needles (48.8%) which, remains the main type of exposure. An increasing use of safety-engineered devices was observed over years. Compliance to glove use increased from 67.7 % in 2008 to 72.5 % in 2012 as did the sharps disposal containers accessibility from 69.9 % in 2008 to 73.7 % leaving however a huge number of at-risk behaviors. BBFE remained avoidable in 30.9 % of cases (4,602 of 14,885). A significant decrease (- 18.8 %) in the proportion of avoidable percutaneous injuries has also been shown among the cohort stable from 2008 to 2012. Among the percutaneous injuries, a significant decrease (- 11.4 %) in the proportion of recapping has been shown among the cohort stable from 2008 to 2012.
Conclusions: Our results led us to think that HCWs safety has been sharply increased during the past ten years in France. In conclusion, by participating, HCW have better knowledge of BBFE and can enhance prevention in order to improve of global BBFE prevention. However, efforts undertaken to improve safety need to be sustained.

Surveillance des accidents avec exposition au sang dans les établissements de santé français

Résultats AES-Raisin 2011-2012

Contexte : L'Accident d'exposition au sang (AES) et aux liquides biologiques est un risque professionnel majeur pour les professionnels de santé. La réduction de la survenue des AES est l'une des priorités du plan stratégique national pour la prévention des infections associées aux soins et du programme national pour la prévention des infections associées aux soins. La surveillance des AES en France est standardisée depuis 2002 et est dirigée par le réseau national « Raisin » (Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales et associées aux soins), en collaboration avec le GERES (Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants).

Objectif : Surveiller les AES dans les Établissements de santé (ES) français .

Méthodes : La participation des ES à ce réseau de surveillance (AES-Raisin) est volontaire et anonyme. Les AES ont été documentés à l'aide d'un questionnaire standardisé et adapté par le GERES. Le questionnaire documente la nature, les circonstances (mécanisme, type de dispositif, statut infectieux de la source) et le suivi de chaque AES. La survenue des AES a été rapportée au nombre de lits des hôpitaux, au nombre de professionnels de santé (en équivalent temps plein) et à l'utilisation de certains dispositifs médicaux.

Résultats : 17 148 AES en 2011 et 18 829 AES en 2012 ont été respectivement documentés dans les 849 ES en 2011 et dans 1 019 ES participant au réseau de surveillance en 2012, soit 39,3 % des ES et 72,3 % des lits d'hospitalisation pour cette dernière année. Le taux de participation à la surveillance AES-Raisin est en constante augmentation depuis 2003. L'incidence globale des AES était de 6,6 avec un IC95% [6,5-6,7] en 2011 et de 6,3 avec un IC95% [6,2-6,3] en 2012, allant de 1,0 IC95% [0,9-1,1] à 16,0 IC95% [14,9 à 17,1] en fonction des catégories professionnelles. Pour l'ensemble des ES participants et dans la cohorte stable des 342 hôpitaux qui ont participé chaque année de 2008 à 2012, les taux d'incidence AES pour 100 lits ont diminué de 14,9 % et 13,9 % respectivement. L'accident percutané a été la cause la plus fréquente d'AES rapportée, et a représenté 14 885 AES en 2012 soit 79 % de la totalité, principalement dans le cadre de blessures par piqûre (n=12 842), la moitié d'entre elles étant liée à la manipulation des aiguilles (48,8%) qui reste le principal type d'exposition signalée. L'utilisation croissante des dispositifs sécurisés a été observée sur la période de l'étude. Au sein de la cohorte stable, la conformité de l'usage des gants dans les ES rapportant des AES est passée de 67,7 % en 2008 à 72,5 % en 2012, ainsi que la mise à disposition des boîtes PCT (piquant coupant tranchant) passant de 69,9 % en 2008 à 73,7%. En 2012, l'AES reste toutefois un évènement évitable grâce au respect des précautions standard dans 30,9% des cas (4 602 de 14 885). Au sein de la cohorte stable entre 2008 et 2012, une diminution statistiquement significative de la proportion des AES évitables (-18,8 %) et parmi eux des APC par recapuchonnage (-11,4 %) est observée.

Conclusions : Nos résultats permettent de penser que la sécurité d'exercice des professionnels de santé a été fortement améliorée au cours des dix dernières années en France. En conclusion, en participant à cette surveillance, les professionnels de santé ont une meilleure connaissance des AES qui permet d'optimiser leur prévention. Cependant, ces efforts méritent d'être poursuivis pour maintenir et continuer à optimiser la sécurité d'exercice.

Mots clés : accidents d'exposition au sang, professionnel de santé, surveillance, prévention

Citation suggérée :
Surveillance des accidents avec exposition au sang dans les établissements de santé français. Résultats AES-Raisin 2011-2012. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire ; 2014. 92 p. Disponible à partir de l'URL : http://www.invs.sante.fr

INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex France
Tél. : 33 (0)1 41 79 67 00
Fax : 33 (0)1 41 79 67 67
www.invs.sante.fr

ISSN : 1956-6956
ISBN-NET : 979-10-289-0056-4
Réalisé par Service communication - InVS
Dépôt légal : juillet 2014