

Étude des traitements antibiotiques

à partir de l'enquête
de prévalence nationale 2001



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

RAISIN

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



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



INSTITUT DE
VEILLE SANITAIRE

Liste des auteurs

Analyse de l'étude et rédaction du rapport :

V. Lemanissier, H. Aubry-Damon, A. Lepoutre et B. Coignard (InVS)

Groupe de pilotage de l'enquête de prévalence nationale 2001 du Raisin :

CClin Paris Nord (A. Carbonne, S. Maugeat, P. Astagneau)

CClin Est (C. Hommel, S. Gayet)

CClin Sud-Est (A. Boulétreau, L. Ayzac, A. Savey)

CClin Sud-Ouest (P. Parneix, J.P. Gachie)

CClin Ouest (B. Branger, B. Lejeune, C. Bernet, P. Thibon)

InVS (A. Lepoutre, J.C. Desenclos)

Ctin (J. Carlet)

DGS - Cellule infection nosocomiale (B. Tran)

Comité de lecture du rapport

Le groupe de pilotage de l'enquête de prévalence nationale 2001.

Nous tenons à remercier plus particulièrement tous les professionnels de santé qui ont permis aux 1 533 établissements de participer à l'enquête nationale de prévalence en 2001.

Sommaire

1. Contexte	7
2. Introduction	7
3. Objectif	7
4. Matériel et méthode	9
4.1 Type d'enquête	9
4.2 Collecte des données et saisie	9
4.3 Elaboration de la base nationale de données	9
4.4 Analyse statistique	9
5. Résultats	11
5.1 Population incluse	11
5.2 Patients sous antibiotique le jour de l'enquête	11
5.2.1 Selon les caractéristiques de l'établissement de santé	11
5.2.2 Selon les caractéristiques du service d'hospitalisation.....	12
5.2.3 Selon les caractéristiques des patients	14
5.2.4 Selon les caractéristiques de l'infection nosocomiale.....	15
5.3 Description des antibiotiques par classe.....	16
5.3.1 Selon l'indication du traitement antibiotique	16
5.3.2 Selon le germe de l'infection nosocomiale	18
6. Discussion	21
7. Conclusion	25
Références bibliographiques	27
Annexe 1 - Questionnaire de l'enquête	29
Annexe 2 - Guide de l'enquêteur (extrait)	31
Annexe 3 - Traitement par classe anti-infectieuse selon le service et l'établissement d'hospitalisation	34

Liste des tableaux

Tableau 1 - Prévalence des traitements antibiotiques en fonction du type d'établissement.....	11
Tableau 2 - Prévalence des traitements antibiotiques en fonction du séjour d'hospitalisation	13
Tableau 3 - Prévalence des traitements antibiotiques en court séjour en fonction du type de service et du statut de l'établissement	14
Tableau 4 - Prévalence des traitements antibiotiques pour infection nosocomiale en fonction du site	16
Tableau 5 - Traitement antibiotique pour infection communautaire : part des classes antibiotiques les plus fréquentes en court séjour par type de service	17
Tableau 6 - Traitement antibiotique pour infection nosocomiale : part des classes antibiotiques les plus fréquentes en court séjour par type de service	17
Tableau 7 - Traitement antibiotique pour prophylaxie : part des classes antibiotiques les plus fréquentes en court séjour par type de service	17
Tableau 8 - Infection nosocomiale traitée à <i>S. aureus</i> : part des 5 classes antibiotiques les plus fréquentes selon le phénotype de sensibilité	18
Tableau 9 - Infection nosocomiale traitée à <i>E. coli</i> : part des 5 classes antibiotiques les plus fréquentes selon le phénotype de sensibilité.....	18
Tableau 10 - Infection nosocomiale traitée à <i>P. aeruginosa</i> : part des 5 classes antibiotiques les plus fréquentes selon le phénotype de sensibilité.....	19
Tableau 11 - Infection nosocomiale traitée sans documentation microbiologique : part des 4 classes antibiotiques les plus fréquentes	19

Liste des figures

Figure 1 - Prévalence des traitements antibiotiques en fonction du statut de l'établissement	12
Figure 2 - Prévalence des traitements antibiotiques en fonction de la taille de l'établissement	12
Figure 3 - Prévalence des traitements antibiotiques en court séjour en fonction du type de service	13
Figure 4 - Prévalence des traitements antibiotiques en fonction de l'âge du patient	14
Figure 5 - Prévalence des traitements antibiotiques en fonction de la durée de séjour à la date de l'enquête	15
Figure 6 - Répartition par site des infections nosocomiales chez les patients non traités par antibiotique le jour de l'enquête	15

Liste des abréviations

Afssaps : Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé

CCLin : Centre interrégional de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales

CH : Centre hospitalier

CHG : Centre hospitalier général

CHS/Psy : Etablissement psychiatrique

CHR : Centre hospitalier régional

CHU : Centre hospitalier universitaire

CreDES : Centre de recherche d'étude et de documentation en économie de la santé

DDJ : Dose définie journalière

ENP : Enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales

EARSS : European Antimicrobial Resistance Surveillance System

ESAC : European Surveillance of Antimicrobial Consumption

PSPH : Privé participant au service public hospitalier

Raisin : Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales

SSR/ELD : Soins de suite et rééducation / Etablissement de séjour de longue durée



1. Contexte

Des données de ventes d'antibiotiques par les industriels montrent que les français sont parmi les plus grands consommateurs d'antibiotiques en Europe avec 100 millions de prescriptions par an soit 37 doses définies journalières DDJ/1 000 habitants-jours en médecine ambulatoire et 3 DDJ/1 000 habitants-jours à l'hôpital [1;2]. La France compte parmi les pays au sein desquels la résistance aux antibiotiques est particulièrement importante tant en ville, qu'à l'hôpital [3]. Ce phénomène laisse entrevoir le risque de survenue de difficultés thérapeutiques accrues. À titre d'exemple, le taux de souches de sensibilité diminuée à la pénicilline G parmi les pneumocoques isolés d'infections communautaires dépasse 50 % et parallèlement le nombre de consultations pour otite moyenne aiguë, pour otite chronique et mastoïdite semble augmenter, de même que la durée moyenne de ces maladies [4]. En France, le ministère de la Santé a fait de la lutte contre la résistance aux antibiotiques une de ses priorités en 2001 et a mis en place un plan quadriennal pour préserver l'efficacité des antibiotiques [5]. Un de ses axes de développement est de mieux connaître la consommation des antibiotiques à l'hôpital et en ville.

2. Introduction

Les sources d'information disponibles pour décrire l'utilisation des antibiotiques à l'hôpital au niveau national sont limitées. Les données du remboursement des antibiotiques par le système d'assurance maladie ne concernent que les antibiotiques vendus en ville. Les données de ventes d'antibiotiques au niveau national, récoltées auprès des laboratoires pharmaceutiques par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) ne peuvent pas être analysées au regard des caractéristiques des établissements d'hospitalisation, des services, des patients et des pathologies. Des données exhaustives et de qualité sur les antibiotiques administrés à l'hôpital sont recueillies à l'initiative de comités des médicaments hospitaliers ; cependant, ces travaux épars et variés ne permettent pas d'évaluer au niveau national la consommation des antibiotiques à l'hôpital [6-8]. Pour la première fois en 2001, un volet sur la prescription d'anti-infectieux a été inclus dans le protocole de l'enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales (ENP) réalisée dans le cadre du Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (Raisin).

3. Objectif

L'objectif spécifique de l'ENP conduite en 2001 concernant la prescription antibiotique était de décrire un jour donné les traitements antibiotiques administrés aux patients hospitalisés pour le traitement d'une infection nosocomiale ou communautaire, ou pour prophylaxie [9].

4. Matériel et méthode

4.1. Type d'enquête

L'ENP était une enquête nationale transversale un jour donné. Il a été demandé à tous les hôpitaux publics et privés de participer à l'enquête qui porterait sur tous leurs patients présents le jour de l'enquête entre le 21 mai et le 23 juin 2001, excepté les hospitalisations de jour et de nuit dans les centres hospitaliers psychiatriques (CHS). L'enquête a été coordonnée au niveau national par un comité de pilotage au sein du Raisin et mise en œuvre au niveau interrégional par les CClin.

4.2. Collecte des données et saisie

Le recueil des données à l'aide d'un questionnaire standardisé (annexe 1) a été réalisé selon des méthodes homogènes au niveau national (guide d'investigation et questionnaires, masque de saisie unique). Un service de réanimation était défini dans le guide de l'enquêteur "comme un service où l'on peut pratiquer une ventilation respiratoire assistée... Les services de soins intensifs étant codés en spécialité médicale ou chirurgicale".

Les Centres interrégionaux de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (CClin) formaient les coordinateurs et fournissaient une assistance méthodologique et technique en réponse aux demandes des établissements. Dans chaque établissement participant, un coordinateur était responsable de la formation et de la coordination des enquêteurs médecins et infirmier(ère)s. Pour chaque patient hospitalisé le jour de l'enquête, les données cliniques et micro-biologiques ont été obtenues à partir du dossier médical, des courbes de température et de l'entretien avec les médecins et infirmiers chargés des patients.

Si les patients recevaient un traitement anti-infectieux le jour de l'enquête, la classe des produits et l'indication, étaient précisées. Le terme "anti-infectieux" regroupait les antibiotiques, les anti-fongiques et les anti parasitaires. La classification des anti-infectieux adoptée lors de l'enquête était présentée dans le guide de l'enquêteur (annexe 2) [10]. Les traitements antiviraux n'étaient pas pris en compte. Les traitements définis par au moins 1 antibiotique administré par voie générale (entérale ou parentérale) étaient recueillis en fonction de l'indication : en curatif pour traiter une infection nosocomiale ou communautaire, ou en prophylaxie. La définition de la prophylaxie n'était pas consensuelle, elle pouvait recouvrir l'antibioprophylaxie chirurgicale et la prophylaxie des infections opportunistes. Un même patient pouvait être traité par un ou plusieurs antibiotiques, pour une ou plusieurs indications.

Si les patients présentaient une infection nosocomiale le jour de l'enquête, des informations complémentaires étaient demandées : site(s) anatomique(s), microorganisme(s) responsable(s) et date de diagnostic de chaque infection. La sensibilité aux antibiotiques de certains microorganismes était documentée.

Le questionnaire ne prévoyait pas de recueillir d'information sur les établissements ne participant pas à l'ENP 2001.

4.3. Elaboration de la base nationale de données

Après saisie des données dans les hôpitaux, chaque CClin a collecté et validé les fichiers des établissements de son interrégion. Les fichiers ont ensuite été fusionnés pour l'analyse de l'ENP au niveau national par l'Institut de veille sanitaire (InVS) par le groupe "prévalence" du Raisin.

4.4. Analyse statistique

L'analyse a porté uniquement sur l'utilisation des antibiotiques : n'ont pas été prises en compte les classes '171-Antifongiques', '191-Griséofulvine', '201-Antiparasitaires' et '901-Divers anti-infectieux'

(annexe 2). Un traitement antibiotique était défini par un patient traité par un ou plusieurs antibiotiques pour une indication donnée. Deux types d'indicateurs ont été calculés :

- la proportion de patients recevant un traitement antibiotique donné rapportée au nombre de patients hospitalisés, ou "prévalence" des traitements antibiotiques ;
- la proportion de patients recevant un traitement antibiotique donné rapportée au nombre de patients traités, ou "part" de cet antibiotique. Une association d'antibiotiques était définie comme le traitement d'une infection, associant au moins deux familles différentes (au moins deux codes différents).

L'analyse a été stratifiée selon les caractéristiques des établissements de santé, des services d'hospitalisation, des patients et des indications de traitements antibiotiques. Pour les patients présentant une infection nosocomiale et traités par voie générale, l'analyse a été ensuite stratifiée selon les caractéristiques de l'infection. L'analyse a été réalisée à l'aide du logiciel SAS version 8.

5. Résultats

5.1. Population incluse

Les établissements hospitaliers participant à l'ENP 2001 (n=1 533) représentaient 77 % des lits d'hospitalisation français, 305 656 patients hospitalisés ont été inclus. Les établissements publics rassemblaient 90 % des lits hospitaliers publics et les établissements privés, 54 % des lits hospitaliers privés. D'après la répartition des lits d'hospitalisation privée par discipline issue des données de l'assurance maladie [11], il a été estimé que les établissements privés participants couvraient 71 % des lits de médecine, 51 % de chirurgie, 76 % de gynécologie-obstétrique, soit 59 % pour l'ensemble du court séjour, et pour les autres types d'activités : 35 % des lits de psychiatrie, 50 % de soins de suite ou réadaptation et 55 % de soins de longue durée.

Le jour de l'enquête, 305 656 patients étaient présents dans les établissements participants. Parmi les patients, 21 010 avaient une ou plusieurs infections nosocomiales, soit un taux de prévalence des infectés de 6,87 %. Ils totalisaient 23 024 infections, soit un taux de prévalence des infections de 7,53 %. Les infections du site urinaire étaient les plus fréquentes et représentaient 40 % des infections nosocomiales. Parmi les infections urinaires, 59 % étaient asymptomatiques. Les pneumopathies, les infections du site opératoire, les infections de la peau ou des tissus mous et les infections respiratoires hautes représentaient chacune près d'une infection sur 10. Sur l'ensemble des infections nosocomiales, 72 % étaient microbiologiquement documentés. Les microorganismes les plus fréquents étaient : *Escherichia coli* (23 %), *Staphylococcus aureus* (20 %), *Pseudomonas aeruginosa* (11 %).

Au total, 50 982 patients (16,7 %) recevaient au moins un anti-infectieux le jour de l'enquête.

5.2. Patients sous antibiotique le jour de l'enquête

Le jour de l'enquête, parmi l'ensemble des patients hospitalisés (n=305 656), 48 517 (16 %) recevaient au moins un antibiotique : 23 027 (8 %) étaient traités pour infection communautaire, 12 972 (4 %) pour infection nosocomiale et 12 995 (4 %) étaient sous prophylaxie. Environ un tiers des patients traités pour infection communautaire (33 %) ou pour infection nosocomiale (30 %) recevait une association d'antibiotiques.

5.2.1. Selon les caractéristiques de l'établissement de santé

La prévalence de patients sous traitement antibiotique variait selon le type d'établissement ; elle était supérieure à 20 % dans les cliniques MCO, les Centres de lutte contre le cancer (CLCC) et les Centres hospitaliers régionaux / Centres hospitaliers universitaires (CHR/CHU) et était la plus faible dans les établissements psychiatriques (3 % ; tableau 1).

Tableau 1. Prévalence des traitements antibiotiques en fonction du type d'établissement

Etablissements		Patients hospitalisés		Patients sous antibiotique	
Type	N	N	N traités	%	
Centre hospitalier, Centre hospitalier général	464	136 045	22 295	16,4	
Centre hospitalier régional, Centre hospitalier universitaire	72	60 929	12 414	20,4	
Clinique médico-chirurgico-obstétricale Soins de suite et rééducation,	435	40 023	8 482	21,2	
Etablissement de séjours de longue durée	283	28 164	2 686	9,5	
Hôpital local	124	9 156	892	9,7	
Etablissement psychiatrique	116	26 582	796	3,0	
Centre de lutte contre le cancer	20	2 289	485	21,2	
Hôpital des armées	10	1 839	360	19,6	
Autre	9	629	107	17,0	
Total	1 533	305 656	48 517	15,9	

Les patients traités par antibiotique étaient répartis principalement entre les Centres hospitaliers / Centres hospitaliers généraux (CH/CHG) (n=22 295 patients), les CHR/CHU (n=12 414 patients) et les cliniques MCO (n=8 482 patients). Dans les établissements privés, l'indication d'antibiotique la plus répandue était la prophylaxie (figure 1) et concernait plus de la moitié des patients sous antibiotique. Dans ces établissements, 48 % (23 272/49 626) des patients avaient été opérés dans les 30 jours précédant le jour de l'enquête. Dans les hôpitaux publics, l'indication la plus fréquente était le traitement d'une infection communautaire, quelque soit le type d'établissement (part des patients hospitalisés : 52 % ; figure 1), et dans les établissements de plus de 199 lits (part : de 51 à 53 % ; figure 2). La prévalence de traitement antibiotique pour traiter une infection nosocomiale était supérieure à 4 % dans les établissements publics et dans les établissements privés participant au service public hospitalier (PSPH), comprenant notamment les centres anticancéreux (figure 1).

Figure 1. Prévalence des traitements antibiotiques en fonction du statut de l'établissement (n=305 656)

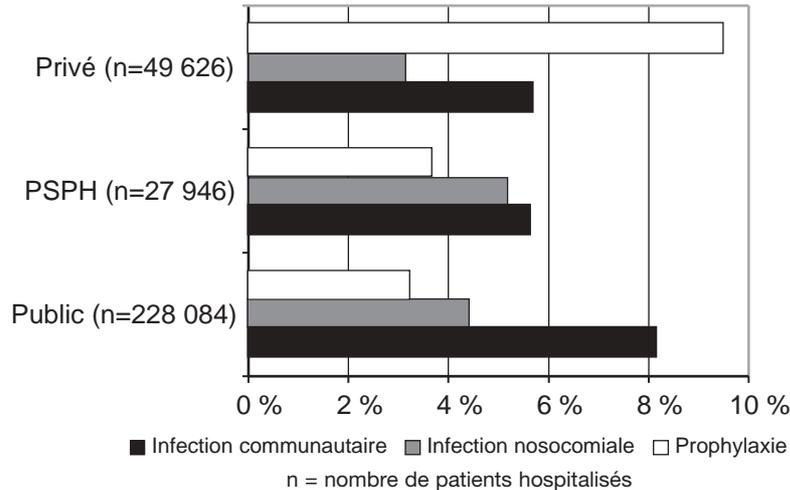
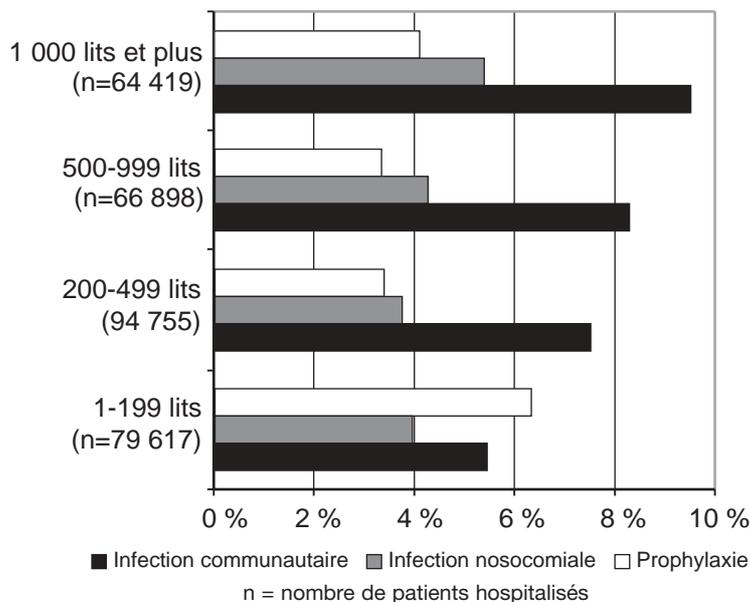


Figure 2. Prévalence des traitements antibiotiques en fonction de la taille de l'établissement (n=305 656)



5.2.2. Selon les caractéristiques du service d'hospitalisation

Le jour de l'enquête, parmi les patients hospitalisés en court séjour, 24,3 % recevaient un traitement antibiotique (tableau 2), soit 81 % des patients sous antibiotique étaient hospitalisés en court séjour. Parmi les patients hospitalisés en court séjour et traités par un antibiotique, les indications thérapeutiques les plus fréquentes étaient (figure 3) :

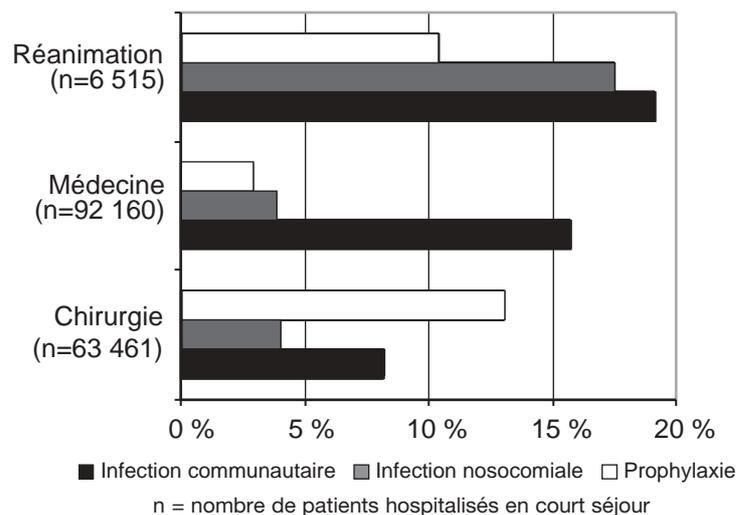
- en réanimation : infection communautaire et infection nosocomiale,
- en médecine : infection communautaire,
- en chirurgie : prophylaxie.

Concernant le traitement des infections communautaires, les associations d'antibiotiques étaient plus fréquentes en réanimation (672/1 247 ; 54 % des patients traités) qu'en médecine (4 607/14 503 ; 32 %) ou en chirurgie (1 829/5 231 ; 35 %). Les résultats étaient comparables pour le traitement des infections nosocomiales en réanimation (668/1 143 ; 58 % des patients traités), en médecine (1 305/3 546 ; 37 %) et en chirurgie (976/2 539 ; 38 %).

Tableau 2. Prévalence des traitements antibiotiques en fonction du séjour d'hospitalisation

Séjour	Patients hospitalisés		Patients sous antibiotique	
	N		N traités	%
Court séjour	162 220		39 443	24,3
Moyen séjour	46 336		5 288	11,4
Long séjour	60 608		2 799	4,6
Psychiatrie	36 437		977	2,7
Non déterminé	55		10	18,2
Total	305 656		48 517	15,9

Figure 3. Prévalence des traitements antibiotiques en court séjour en fonction du type de service (n=162 220)



Parmi les patients hospitalisés en service de chirurgie (court séjour), la part de l'indication prophylactique était plus importante dans les établissements privés que dans les établissements publics (67 % vs. 43 % ; tableau 3). Pour les patients hospitalisés en service de médecine (court séjour), la part de l'indication communautaire différait peu selon le type d'établissements (de 63 % à 72 %). En service de réanimation, la part de l'indication nosocomiale était pratiquement 2 fois plus élevée dans les établissements publics que dans les établissements privés (40 % vs. 23 %) ; à l'inverse, la part de l'indication prophylactique y était plus de 2 fois plus faible (20 % vs. 46 %). La prophylaxie représentait l'indication la plus fréquente dans les réanimations d'établissements privés.

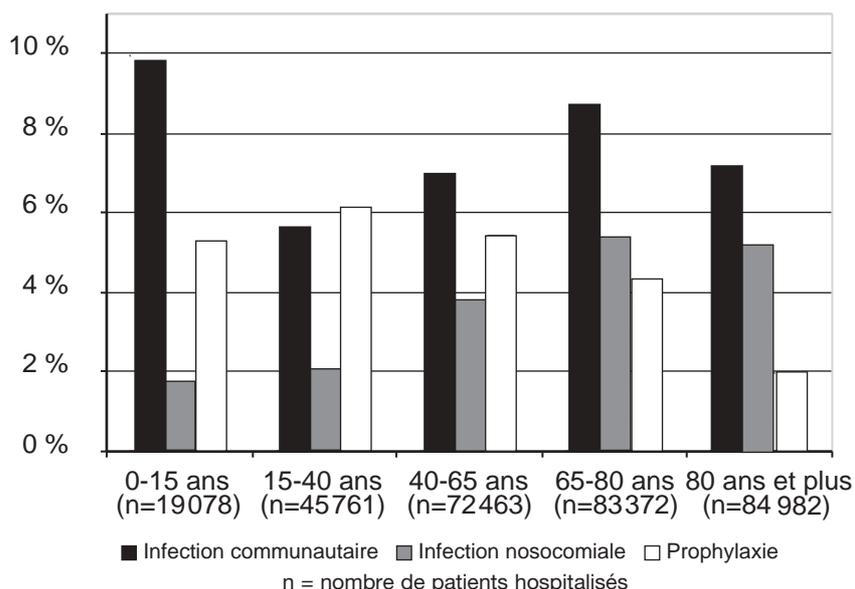
Tableau 3. Prévalence des traitements antibiotiques en court séjour en fonction du type de service et du statut de l'établissement

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients sous antibiotique		Prévalence		Communautaire		Nosocomiale		Prophylaxie	
		N	%	N traités*	%	N traités*	%	N traités*	%		
Chirurgie	Privé	5 933	25,4	1 345	22,7	660	11,1	3 976	67,0		
	PSPH	943	22,1	308	32,7	208	22,1	435	46,1		
	Public	9 074	25,3	3 578	39,4	1 671	18,4	3 902	43,0		
	Total	15 950	25,1	5 231	32,8	2 539	15,9	8 313	52,1		
Médecine	Privé	1 660	14,7	1 103	66,4	207	12,5	256	15,4		
	PSPH	1 347	22,5	847	62,9	324	24,1	192	14,3		
	Public	17 449	23,3	12 553	71,9	3 015	17,3	2 098	12,0		
	Total	20 456	22,2	14 503	70,9	3 546	17,3	2 646	12,9		
Réanimation	Privé	309	38,7	102	33,0	71	23,0	141	45,6		
	PSPH	152	51,7	65	42,8	53	34,9	38	25,0		
	Public	2 561	47,2	1 080	42,2	1 019	39,8	502	19,6		
	Total	3 022	46,4	1 247	41,3	1 143	37,8	681	22,5		
Total	Privé	7 915	22,3	2 555	32,3	938	11,9	4 481	56,6		
	PSPH	2 443	23,2	1 220	49,9	586	24,0	665	27,2		
	Public	29 085	25,0	17 212	59,2	5 705	19,6	6 502	22,4		
	TOTAL	39 443	24,3	20 987	53,2	7 229	18,3	11 648	29,5		

* la somme des patients traités par indication n'est pas égale au nombre total de patients traités puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

5.2.3. Selon les caractéristiques des patients

Toute indication confondue, le sexe ratio (H/F) des patients sous traitement antibiotique était de 1,01. Le type d'indication variait en fonction de la tranche d'âge des patients (figure 4) : le traitement d'une infection communautaire était la principale indication chez les enfants et les personnes âgées. Chez l'adulte, la part de l'indication prophylactique diminuait régulièrement de 44 à 14 % avec l'âge du patient ($p < 0,001$), alors que celle de l'indication nosocomiale augmentait de 15 à 36 % ($p < 0,001$).

Figure 4. Prévalence des traitements antibiotiques en fonction de l'âge du patient (n=305 656)

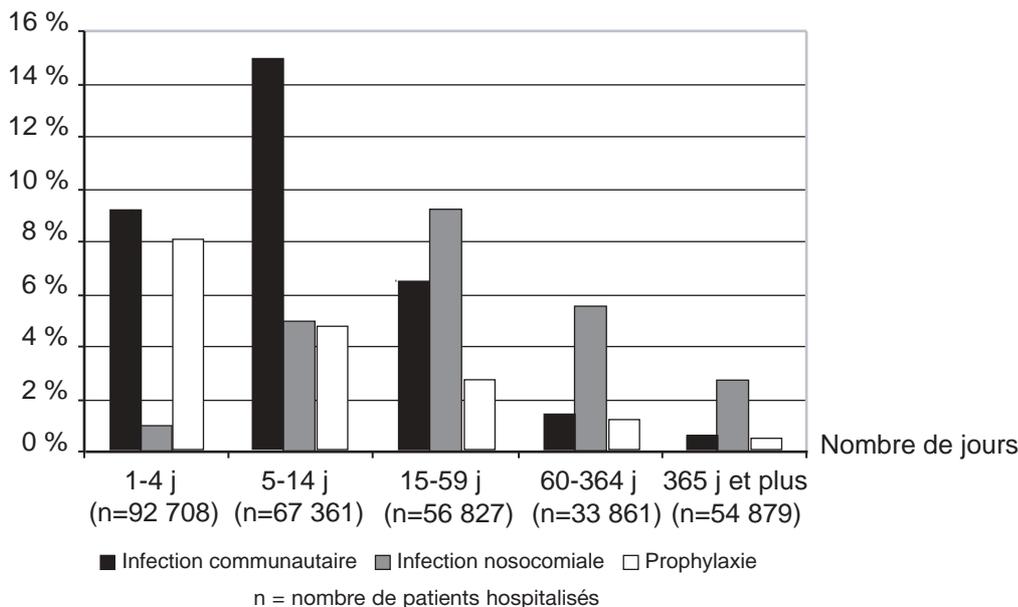
La part de l'indication communautaire était la plus élevée chez les patients hospitalisés depuis moins de 15 jours (14 % des patients hospitalisés entre 4 et 15 jours d'hospitalisation) (figure 5).

La prévalence des traitements antibiotiques pour prophylaxie était la plus élevée chez les patients hospitalisés depuis moins de 5 jours (8 %). Parmi les patients hospitalisés depuis moins de 2 mois, la part de la prophylaxie diminuait avec la durée de séjour arrêtée au jour de l'enquête (de 44 à 15 % ;

p<0,001). Parmi ceux recevant une prophylaxie, la part des patients immunodéprimés augmentait avec la durée de séjour : 8 % pour une hospitalisation de moins de 5 jours, 20 % pour un séjour de 5 à 14 jours et 34 % pour plus de 15 jours d'hospitalisation.

La part de l'indication nosocomiale augmentait avec la durée d'hospitalisation (de 6 à 72 % ; p<0,001).

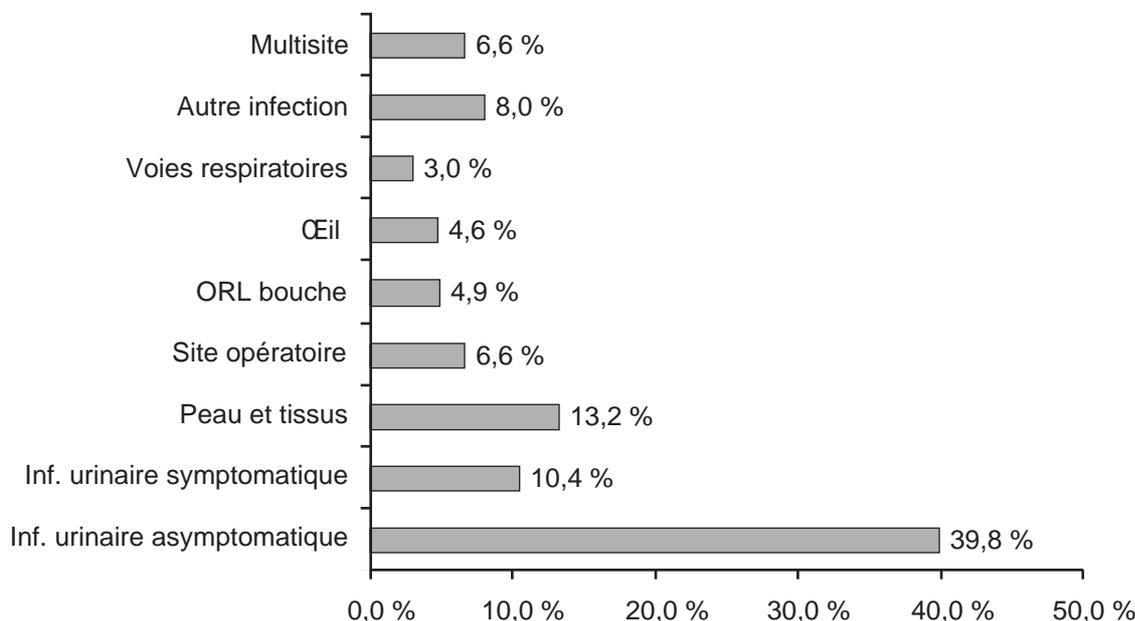
Figure 5. Prévalence des traitements antibiotiques en fonction de la durée de séjour à la date de l'enquête (n=305 656)



5.2.4. Selon les caractéristiques de l'infection nosocomiale

Le jour de l'enquête, 4 % (12 972/305 656) des patients hospitalisés étaient sous antibiotique pour traiter une infection nosocomiale ; 3 % (331/12 972) d'entre eux n'étaient pas signalés comme ayant une infection nosocomiale. A l'inverse, 40 % (8 367/21 010) des patients signalés comme ayant une infection nosocomiale ne recevaient pas d'antibiotique par voie générale pour cette indication. Pour ces derniers, les sites les plus fréquemment rencontrés étaient les infections urinaires asymptomatiques (40 %), les infections de la peau et des tissus mous (14 %) et les infections urinaires symptomatiques (11 %) (figure 6). Parmi les patients ayant une infection du site opératoire non traitée, plus de la moitié avait une infection superficielle.

Figure 6. Répartition par site des infections nosocomiales chez les patients non traités par antibiotique par voie générale le jour de l'enquête (n=8 367)



Les sites d'infection nosocomiale pour lesquels la prévalence des traitements antibiotiques était la plus élevée, étaient les septicémies (88 %), les infections respiratoires (87 %), les pneumonies (87 %) et les infections ostéo-articulaires (80 %) (tableau 4). Concernant les infections du site opératoire, la prévalence de traitement augmentait avec la sévérité de l'infection ($p < 0,001$) : 60 % pour les infections superficielles, 78 % pour les infections profondes et 81 % pour les infections d'organe.

Parmi les patients ayant une infection nosocomiale et traités par antibiotique le jour de l'enquête ($n=12\,641$), les infections monomicrobiennes représentaient 51 %, les infections plurimicrobiennes 20 %, les infections avec examen stérile 2 %, les infections avec donnée microbiologique manquante 7 %, et les infections n'ayant pas fait l'objet d'un prélèvement microbiologique 20 %. Parmi ces dernières, les infections étaient, par fréquence décroissante, les infections des voies respiratoires (27 %), les pneumopathies (20 %), les infections de la peau et des tissus mous (15 %), les infections ORL et buccales (10 %) (autres infections : 28 %). Les microorganismes responsables d'infections nosocomiales chez des patients traités ($n=12\,641$) se répartissaient comme suit : 23 % à entérobactéries (la moitié des patients avaient une infection monomicrobienne due à une entérobactérie), 18 % à cocci gram positif (deux tiers des patients avaient une infection monomicrobienne due à un cocci gram positif), 10 % à un autre microorganisme.

Tableau 4. Prévalence des traitements antibiotiques pour infection nosocomiale en fonction du site

Infection ou site infectieux	Patients hospitalisés infectés		Patients sous antibiotique	
	N hospitalisés		N traités	%
Septicémie	535		473	88,4
Respiratoire	1 754		1 524	86,9
Pneumonie	1 907		1 653	86,7
Ostéo-articulaire	307		246	80,1
Urinaire symptomatique	3 235		2 361	73,0
Autre site	614		437	71,2
Site opératoire	1 997		1 444	72,3
Multisite	1 844		1 292	70,1
Digestive	452		305	67,5
Sur cathéter	565		342	60,5
Peau et tissus	1 922		818	42,6
ORL buccale	661		250	37,8
Urinaire asymptomatique	4 751		1 419	29,9
Œil	464		77	16,6
Total	21 008		12 641	60,2

5.3. Description des antibiotiques par classe

5.3.1. Selon l'indication du traitement antibiotique

Toute indication confondue, les fluoroquinolones étaient parmi les antibiotiques les plus utilisés, en 2^{ème} position (24 %) après l'association amoxicilline/acide clavulanique (29 %). Les fluoroquinolones arrivaient en 1^{ère} position (31 %) dans le traitement des infections nosocomiales (annexe 3).

En court séjour, les classes antibiotiques les plus fréquemment prescrites pour le traitement d'une infection communautaire étaient les pénicillines avec l'association amoxicilline/acide clavulanique, les fluoroquinolones et les céphalosporines, surtout celles de 3^{ème} génération (tableau 5).

Tableau 5. Traitement antibiotique pour infection communautaire : part des classes antibiotiques les plus fréquentes en court séjour par type de service d'hospitalisation

Antibiotique	Médecine		Réanimation		Chirurgie		Total court séjour	
	N traités	%	N traités	%	N traités	%	N traités	%
Toute classe antibiotique *	14 503		1 247		5 231		20 987	
Pénicillines	7 955	54,9	731	58,6	2 987	57,1	11 658	55,5
<i>dont amox+clavulanate</i>	5 086	35,1	370	29,7	2 046	39,1	7 507	35,8
Céphalosporines	3 014	20,8	395	31,7	761	14,5	4 171	19,9
<i>dont 3^{ème} génération</i>	2 878	19,8	365	29,3	627	12,0	3 871	18,4
Aminosides	1 130	7,8	211	16,9	612	11,7	1 953	9,3
Quinolones	4 008	27,6	353	28,3	1 324	25,3	5 687	27,1
<i>dont Fluoroquinolones</i>	3 903	26,9	348	27,9	1 267	24,2	5 520	26,3
Glycopeptides	406	2,8	78	6,3	117	2,2	601	2,9

* la somme des patients traités par classe antibiotique, parmi les plus fréquentes, n'est pas égale au nombre total de patients traités (toute classe antibiotique) puisqu'un même patient peut bénéficier d'une association de plusieurs classes et que les classes moins fréquentes ne sont pas présentées dans ce tableau.

Ces mêmes classes antibiotiques étaient également les plus utilisées dans le traitement des infections nosocomiales (tableau 6). Cependant, en médecine et en réanimation, le recours aux aminosides, notamment l'amikacine, et aux glycopeptides était plus fréquent lors du traitement d'une infection nosocomiale que d'une infection communautaire.

Tableau 6. Traitement antibiotique pour infection nosocomiale : part des classes antibiotiques les plus fréquentes en court séjour par type de service d'hospitalisation

Antibiotique	Médecine		Réanimation		Chirurgie		Total court séjour	
	N traités	%	N traités	%	N traités	%	N traités	%
Toute classe antibiotique *	3 546		1 143		2 539		7 229	
Pénicillines	1 482	41,8	568	49,7	1 063	41,9	3 113	43,1
<i>dont amox+clavulanate</i>	742	20,9	142	12,4	531	20,9	1 415	19,6
Céphalosporines	736	20,8	311	27,2	349	13,7	1 396	19,3
<i>dont 3^{ème} génération</i>	651	18,4	272	23,8	295	11,6	1 218	16,8
Aminosides	382	10,8	271	23,7	328	12,9	981	13,6
<i>dont amikacine</i>	183	5,2	139	12,2	112	4,4	434	6,0
Quinolones	1 214	34,2	274	24,0	896	35,3	2 384	33,0
<i>dont Fluoroquinolones</i>	1 165	32,9	267	23,4	855	33,7	2 287	31,6
Glycopeptides	431	12,2	320	28,0	271	10,7	1 022	14,1

* la somme des patients traités par classe antibiotique, parmi les plus fréquentes, n'est pas égale au nombre total de patients traités (toute classe antibiotique) puisqu'un même patient peut bénéficier d'une association de plusieurs classes et que les classes moins fréquentes ne sont pas présentées dans ce tableau.

Enfin, les classes antibiotiques les plus utilisées en prophylaxie étaient les pénicillines et les céphalosporines, surtout celles de 1^{ère} et 2^{ème} générations (tableau 7).

Tableau 7. Traitement antibiotique pour prophylaxie : part des classes antibiotiques les plus fréquentes en court séjour par type de service d'hospitalisation

Antibiotique	Médecine		Réanimation		Chirurgie		Total court séjour	
	N traités	%	N traités	%	N traités	%	N traités	%
Toute classe antibiotique *	2 646		681		8 313		11 648	
Pénicillines	1 320	49,9	359	52,7	3 803	45,7	5 487	47,1
<i>dont amox+clavulanate</i>	663	25,1	211	31,0	2 431	29,2	3 307	28,4
Céphalosporines	371	14,0	254	37,3	2 948	35,5	3 575	30,7
<i>dont 1^{ère} génération</i>	53	2,0	30	4,4	1 168	14,1	1 251	10,7
<i>dont 2^{ème} génération</i>	48	1,8	112	16,4	1 239	14,9	1 401	12,0
Aminosides	140	5,3	85	12,5	408	4,9	634	5,4
Quinolones	431	16,3	67	9,8	1 131	13,6	1 630	14,0
<i>dont Fluoroquinolones</i>	420	15,9	67	9,8	1 043	12,5	1 531	13,1
Glycopeptides	116	4,4	40	5,9	93	1,1	249	2,1

* la somme des patients traités par classe antibiotique, parmi les plus fréquentes, n'est pas égale au nombre total de patients traités (toute classe antibiotique) puisqu'un même patient peut bénéficier d'une association de plusieurs classes et que les classes moins fréquentes ne sont pas présentées dans ce tableau.

5.3.2. Selon le germe de l'infection nosocomiale

Les antibiotiques les plus fréquemment prescrits chez les patients atteints d'infection nosocomiale mono-microbienne à *S. aureus*, à *E. coli*, à *P. aeruginosa* et chez ceux atteints d'infection sans documentation microbiologique sont présentés ci-dessous. La pénicilline M et les synergistines étaient les principaux antibiotiques utilisés dans les infections nosocomiales à *S. aureus* (tableau 8). Parmi les patients infectés à *S. aureus* sensible à la méticilline (métiS), 34 % étaient traités par pénicilline M et 26 % par une fluoroquinolone. Les patients infectés par une souche de *S. aureus* résistante à la méticilline (MétiR) bénéficiaient d'un traitement antibiotique, par une synergistine, bactériostatique, ou par un glycopeptide, bactéricide.

Tableau 8. Infection nosocomiale traitée à *S. aureus* : part des 5 classes antibiotiques les plus fréquentes selon le phénotype de sensibilité

Antibiotique	Isolat de <i>S. aureus</i>			
	métiS*		métiR*	
	N patients traités	%	N traités	%
Tout classe antibiotique	597		712	
Synergistines	99	16,6	201	28,2
Fluoroquinolones	155	26,0	86	12,1
Glycopeptides	45	7,5	188	26,4
Pénicilline M	202	33,8	26	3,7
Sulfamides	22	3,7	129	18,1

* méti : méticilline, S : sensible, R : résistant

Plus de la moitié des patients traités pour une infection nosocomiale à *E. coli* recevaient une fluoroquinolone, indépendamment de la sensibilité des souches aux bêta-lactamines (tableau 9).

Tableau 9. Infection nosocomiale traitée à *E. coli* : part des 5 classes antibiotiques les plus fréquentes selon le phénotype de sensibilité

Antibiotique	Isolat de <i>E. coli</i>					
	AmpiS*		AmpiR CtxS*		AmpiR CtxR*	
	N patients traités	%	N traités	%	N traités	%
Toute classe antibiotique	900		595		35	
Fluoroquinolones	486	54,0	328	55,1	17	48,6
Céphalosporines 3 ^{ème} génération	72	8,0	110	18,5	3	8,6
Amoxicilline+clavulanate	114	12,7	60	10,1	0	0,0
Pénicilline A	116	12,9	1	0,2	0	0,0
Sulfamides	62	6,9	1	0,2	3	8,6

* ampi : ampicilline, ctx : céfotaxime, S : sensible, R : résistant

La famille antibiotique la plus prescrite dans les infections nosocomiales due à une souche sauvage de *P. aeruginosa* (sensible à la ticarcilline) était les fluoroquinolones, antibiotiques pouvant être administrés par voie orale (tableau 10). Les parts de traitement par céphalosporines de 3^{ème} génération, amikacine et carbapénème étaient plus importantes parmi les patients porteurs de souches ayant acquis un mécanisme de résistance aux bêta-lactamines.

Tableau 10. Infection nosocomiale traitée à *P. aeruginosa* : part des 5 classes antibiotiques les plus fréquentes selon le phénotype de sensibilité

Antibiotique	Isolat de <i>P. aeruginosa</i>					
	TicarS*		TicarR CazS*		TicarR CazR*	
	N patients traités	%	N traités	%	N traités	%
<i>Toute classe antibiotique</i>	243		160		149	
Fluoroquinolones	112	46,1	50	31,3	19	24,7
Céphalosporines 3 ^{ème} génération	67	27,6	59	36,9	14	18,2
Amikacine	31	12,8	33	20,6	19	24,7
Carbapénèmes, mono et sulbactams	8	3,3	20	12,5	21	27,3
Pénicillines anti-pyocyaniques	27	11,1	17	10,6	4	5,2

* ticar : ticarcilline, caz : ceftazidime, S : sensible, R : résistant

Plus du tiers des patients traités pour une infection nosocomiale sans documentation microbiologique étaient sous l'association amoxicilline/acide clavulanique (tableau 11).

Tableau 11. Infection nosocomiale traitée sans documentation microbiologique : part des 4 classes antibiotiques les plus fréquentes

Antibiotique	Patients traités pour une infection nosocomiale non documentée	
	N traités	%
<i>Toute classe antibiotique</i>	2 586	
Amoxicilline+clavulanate	989	38,2
Fluoroquinolones	441	17,1
Céphalosporines 3 ^{ème} génération	403	15,6
Pénicilline A	359	13,9

Les proportions de patients sous traitement anti-infectieux par classe, en fonction de l'indication, communautaire, nosocomiale et prophylactique ont été calculées par type de service, en fonction du statut de l'établissement de soin (annexe 3).

6. Discussion

Le jour de l'ENP 2001, la prévalence des traitements antibiotiques par voie générale était de 15,9 % parmi l'ensemble des patients hospitalisés et de 24,3 % parmi ceux hospitalisés en court séjour. Ces prévalences, un jour donné, sont inférieures aux chiffres présentés par le ministère de la Santé lors de la mise en place du plan 2001-2005 [5]. Les experts avaient estimé à partir de trois enquêtes [12-14] que 40 % des patients recevaient à l'hôpital un antibiotique en traitement curatif ou en prophylaxie au cours de leur hospitalisation. Cette différence peut être liée aux méthodes distinctes utilisées pour ces deux pourcentages : prévalence "un jour donné" pour l'ENP 2001 (comme ENP 1996) et prévalence de période "séjour hospitalier" pour l'estimation du ministère. Elle peut aussi être liée aux caractéristiques différentes des établissements inclus ; une des études citées par le ministère concernait spécifiquement les unités de soins intensifs [12], une autre ne concernait que des établissements de l'AP-HP [13] alors que l'ENP 2001 incluait tout type d'établissements et de services, y compris des établissements privés.

Les établissements de soin privés étaient sollicités pour la première fois dans ce type d'enquête. Leur participation était plus restreinte que celle des établissements publics. Les résultats de cette enquête ne sont sans doute pas représentatifs de l'utilisation des antibiotiques dans l'ensemble du secteur hospitalier privé. D'ailleurs, les spécialités les moins concernées par cette enquête comme la psychiatrie, les soins de suite et la réadaptation, étaient également celles qui étaient le moins représentées en nombre de lits et, inversement, pour la médecine et la gynéco-obstétrique.

Dans l'ENP 2001, les prescriptions en prophylaxie étaient très nombreuses (4 % des patients hospitalisés le jour de l'enquête). Elles étaient plus fréquentes dans les établissements privés ; les établissements de moins de 200 lits, les services de chirurgie et de réanimation. Malgré la définition du guide (cf. § Matériel et méthode), ceci peut être lié au fait que les lits de soins intensifs post-chirurgicaux dans les établissements privés aient été enregistrés en réanimation, où la prophylaxie était une antibioprofylaxie chirurgicale. L'absence de définition univoque du terme « prophylaxie » a sans doute compliqué la tâche des enquêteurs et incite ici à une interprétation prudente des résultats. Les patients sous prophylaxie étaient le plus souvent des adultes jeunes (15 à 40 ans), hospitalisés depuis moins de 5 jours, alors que la proportion des immunodéprimés parmi les patients recevant une prophylaxie augmentait avec la durée de séjour. L'antibioprofylaxie chirurgicale est sans doute prépondérante sur la prophylaxie des maladies opportunistes car "tout traitement anti-infectieux administré chez un malade ayant une neutropénie fébrile pour laquelle il n'y a pas de germe identifié devait être considéré comme curatif".

Les traitements antibiotiques pour infection communautaire étaient plus fréquents dans les établissements publics, notamment dans les services de réanimation et de médecine, et dans les établissements de plus de 200 lits. Les patients hospitalisés et traités pour une infection communautaire étaient le plus souvent des enfants (de moins de 15 ans), ou des adultes de plus de 65 ans. Le terrain dans ces populations (défenses de l'hôte et comorbidités) joue un rôle important dans la gravité de l'infection communautaire et dans la décision d'hospitalisation.

Les prescriptions d'antibiotiques pour infection nosocomiale étaient les plus fréquentes dans les établissements publics et PSPH, et dans les services publics de réanimation. La fréquence de cette indication augmentait aussi avec l'âge du patient et sa durée de séjour à la date de l'enquête. Ces résultats sont cohérents, puisque le risque de contracter une infection nosocomiale est associé à la durée de séjour et est plus élevé chez les personnes âgées et chez les patients hospitalisés en réanimation (durée de séjour plus longue, moins bon état général, actes invasifs) [15]. Comparativement aux établissements privés, les établissements publics recrutent probablement des patients plus fragiles, de par leurs activités très spécialisées (greffes) et le plus grand nombre de lits de réanimation [9]. Par ailleurs, 17 % des établissements privés n'ont identifié aucun patient atteint d'infection nosocomiale le jour de l'enquête ENP 2001 contre 2 % des établissements publics [9]. Des analyses complémentaires, notamment qualitatives et multivariées, pourraient être faites pour voir l'effet respectif de l'âge, la durée d'hospitalisation et d'éventuelles interactions.

En réanimation, 46,4 % des patients hospitalisés étaient traités par antibiotique le jour de l'enquête : c'était la prévalence la plus élevée parmi les services de court séjour. Dans une enquête de prévalence

des infections nosocomiales, menée dans des unités de soins intensifs en Europe en 1992 [12], parmi 6 250 patients, 62,3 % recevaient un antibiotique le jour de l'enquête, toute indication confondue (traitement d'infection ou prophylaxie) : les céphalosporines étaient les antibiotiques les plus utilisés (43,6 % des patients sous antibiotique). Dans les services de réanimation et en accord avec les résultats publiés [15-18], les céphalosporines de 3^{ème} génération, les aminosides et les glycopeptides étaient les plus fréquemment prescrits, indépendamment du caractère nosocomial ou communautaire de l'infection.

Parmi les patients ayant une infection nosocomiale, 40 % des sujets n'avaient pas de traitement systémique par antibiotique le jour de l'enquête. Pour certains d'entre eux, atteints d'une infection cutanée ou ophtalmique, un traitement symptomatique ou anti-infectieux par voie locale a pu être prescrit, mais cette information n'était pas renseignée dans l'étude. Pour d'autres sujets, il s'agissait d'une infection asymptomatique (colonisation urinaire, par exemple) ne nécessitant pas un traitement antibiotique. Pour quelques patients, le diagnostic d'infection nosocomiale était récent, voire concomitant de l'enquête et le traitement antibiotique pouvait ne pas avoir démarré. Enfin, certaines infections déclarées n'étaient plus actives : le traitement antibiotique était peut-être achevé le jour de l'enquête. D'après le guide de l'enquêteur, ces patients n'auraient peut-être pas dû être recensés comme ayant une infection nosocomiale active le jour de l'enquête. Ces éléments permettent de comprendre pourquoi 12 à 13 % des patients souffrant de septicémie ou pneumonie nosocomiale n'étaient pas sous traitement antibiotique le jour de l'enquête. A l'inverse, quelques patients (3 %) étaient sous antibiotique pour le traitement d'une infection nosocomiale non déclarée, relativisant la qualité des données puisque le traitement curatif d'une infection nosocomiale inactive n'était pas envisageable dans le guide.

Parmi les patients ayant une infection nosocomiale et traités par un antibiotique le jour de l'enquête, 20 % n'ont pas fait l'objet d'un prélèvement microbiologique. Cette fréquence de prescription empirique paraît élevée pour des établissements hospitaliers disposant d'un plateau technique de microbiologie. Certains sites d'infection ne sont pas toujours facilement accessibles (voies respiratoires, ORL) ou leur analyse et interprétation nécessitent une certaine technicité. Par ailleurs, pour certaines infections documentées, le choix de l'antibiotique pour traiter une bactérie pathogène dont on connaît le profil de sensibilité est surprenant, notamment le traitement d'infections à *S. aureus* MétiS par un glycopeptide et le traitement d'infections à *S. aureus* MétiR par une pénicilline M. Ces prescriptions peuvent toutefois s'expliquer soit par une allergie aux bêta-lactamines, soit par la non prise en compte d'un antibiogramme récent pour adapter le traitement. L'évaluation des traitements antibiotiques ne fait pas l'objet de cette étude et l'interprétation de traitements antibiotiques apparemment inappropriés est délibérément réduite du fait du caractère transversal de l'ENP 2001.

Une étude menée auprès d'un panel de médecins généralistes extra-hospitaliers du département du Loiret en 1995 incluant 1 100 patients, montrait que les antibiotiques les plus prescrits dans les infections communautaires étaient les aminopénicillines orales avec ou sans association à des inhibiteurs de bêta-lactamases (42 %), les macrolides (23 %) et les céphalosporines (21 %) [19]. Un rapport récent de l'Afssaps sur la consommation des antibiotiques en médecine ambulatoire de 1997 à 2001 en France confirme cette répartition et montre qu'elle est stable sur cette période [19;20]. L'ENP 2001 dans les établissements de soins produit des résultats comparables, bien qu'il s'agisse là de patients souffrant d'une infection communautaire nécessitant une prise en charge hospitalière. De façon plus précise, l'utilisation de l'association amoxicilline/acide clavulanique (35 %), des fluoroquinolones (26 %) et des céphalosporines de 3^{ème} génération (18 %) y est importante. La part croissante de l'utilisation des pénicillines avec inhibiteur de bêta-lactamases parmi les pénicillines est également notée par le réseau européen de surveillance de la consommation des antibiotiques (European Surveillance of Antimicrobial Consumption, ESAC) [21] : environ 20 % en 1997 contre 40 % en 2001. La gravité des infections communautaires ayant nécessité une hospitalisation explique sans doute la place prépondérante des fluoroquinolones et des céphalosporines de 3^{ème} génération. Ces classes antibiotiques sont recommandées en antibiothérapie de 1^{ère} intention aux urgences devant des signes de gravité ou une infection présumée à entérobactérie [22].

Kiivet et coll. [17] ont comparé la consommation d'antibiotiques (toutes indications confondues, en DDJ/100 lit-jours) de 3 hôpitaux universitaires européens (Estonie, Espagne, Suède) : en Espagne, l'amoxicilline (1^{er} rang), la ciprofloxacine (2^{ème}) et l'association amoxicilline/acide clavulanique (3^{ème}) étaient les antibiotiques les plus fréquemment utilisés en 1992 et représentaient environ 40 % de la consommation totale en antibiotiques. Parallèlement, l'association amoxicilline/acide clavulanique et les fluoroquinolones étaient les antibiotiques les plus utilisés dans les hôpitaux participant à l'ENP 2001, toute indication confondue, pour le traitement des infections nosocomiales, mais aussi pour le traitement des infections communautaires. Les pratiques espagnoles en terme d'antibiothérapie sont assez proches de celles de la France, sur le plan qualitatif, contrairement aux pratiques estoniennes (utilisation fréquente de doxycycline, ampicilline et kanamycine) et suédoises (utilisation fréquente de céfuroxime, cotrimoxazole, pénicilline V). En Espagne, les antibiotiques les plus utilisés étaient les pénicillines A (association amoxicilline/acide clavulanique compris) en chirurgie, et les céphalosporines en réanimation.

Sur le plan quantitatif, les volumes de consommation d'antibiotiques en médecine de ville sont également très proches entre la France et l'Espagne [2]. D'après le réseau européen de surveillance de la résistance aux antibiotiques (European Antimicrobial Resistance Surveillance System, EARSS), la prévalence de souches de *S. aureus* MétiR est comprise depuis 2000 entre 32 et 33 % en France, et entre 23 et 28 % en Espagne, la prévalence de souches d'*E. coli* de sensibilité diminuée à l'amoxicilline (catégories intermédiaire et résistante) est de 56 % en France et 60 % en Espagne [23].

L'ENP 2001 présente l'avantage d'un recueil quasi-exhaustif des prescriptions hospitalières d'antibiotiques un jour donné. Cependant, elle a des limites qui sont liées à son caractère transversal et à l'absence de recueil de données quantitatives sur la prescription (posologie, durée du traitement). D'une part, ce type d'enquête ne permettait pas d'estimer l'incidence d'exposition aux antibiotiques chez des patients hospitalisés, ni d'analyser la consommation d'antibiotiques en DDJ pour 1 000 jours d'hospitalisation suivant les recommandations de l'OMS [24]. Cet indicateur est largement utilisé pour évaluer la pression de sélection des antibiotiques et comparer les consommations d'antibiotiques entre établissements de soin, mais aussi entre pays [25]. D'autre part, il n'a pas été possible d'évaluer l'impact des recommandations concernant, par exemple, l'antibioprophylaxie chirurgicale. En effet, ni les motifs de la prophylaxie (prévention d'infections opportunistes ou prophylaxie chirurgicale), ni la durée de la prescription, n'ont été recueillis le jour de l'enquête, alors qu'une durée inférieure à 48 H est essentielle à la conduite de toute antibioprofylaxie chirurgicale.

Cependant, cette enquête spécifique aux infections nosocomiales a le mérite d'avoir recueilli des données sur les traitements antibiotiques et leurs indications chez tous les patients hospitalisés le jour de l'enquête, qui pour la 1^{ère} fois, ont été analysées au niveau national. Il a été choisi de calculer une prévalence des traitements antibiotiques, globale et spécifique en fonction des caractéristiques des établissements et des services pour une indication donnée. Ceci rejoint un des objectifs du plan national qui est de disposer d'indicateurs de prescription, généralisés à tous les établissements. Les traitements antibiotiques pour infection nosocomiale ont pu être analysés en fonction, non seulement des sites d'infection et des germes responsables, mais aussi en fonction de quelques phénotypes de résistance aux antibiotiques.

Le calcul de ces mêmes indicateurs lors d'une prochaine enquête de prévalence, si elle était répétée, permettrait de détecter d'éventuelles modifications dans les pratiques thérapeutiques des médecins hospitaliers et donc de contribuer à mesurer l'impact du plan 2001-2005 pour préserver l'efficacité des antibiotiques.

7. Conclusion

La prévalence des traitements antibiotiques calculée à partir des données de l'ENP 2001 concernant 77 % des lits d'hospitalisation français était globalement de 15,9 %, 24,3 % en court séjour, 46,4 % en réanimation. Le jour de l'enquête, 8 % des patients hospitalisés recevaient un antibiotique par voie générale pour traiter une infection communautaire, 4 % pour une infection nosocomiale ; 4 % des patients étaient sous antibiotique pour prévenir une infection post-opératoire ou opportuniste. L'amikacine et les glycopeptides étaient plus fréquemment utilisés pour traiter les infections nosocomiales. Les fluoroquinolones étaient prescrites en 1^{ère} position (31 %) dans le traitement des infections nosocomiales, en 2^{ème} position (24 %) après l'association amoxicilline/acide clavulanique (29 %), quelle que soit l'indication.

C'est la première fois que l'usage des antibiotiques à l'hôpital est décrit au niveau national, en fonction des caractéristiques des établissements de soin, des services et des indications, en prenant en compte les caractéristiques des patients. Cette enquête transversale n'a pas pu calculer la consommation d'antibiotiques en DDJ pour 1 000 jours d'hospitalisation pour comparer les établissements entre eux.

A l'avenir, la Drees va recueillir des données sur l'utilisation des antibiotiques dans le cadre de son enquête nationale sur la consommation des médicaments dans les établissements. Un codage médicamenteux unique sera utilisé et le recueil de données harmonisé dans tous les établissements de soin. Un guide méthodologique sur l'usage collectif des antibiotiques est en cours d'élaboration par le groupe "surveillance" du comité national de suivi du plan 2001-2005 "Pour préserver l'efficacité des antibiotiques". Il vise à proposer des méthodes communes pour le suivi de l'usage collectif des antibiotiques, considéré comme facteur de risques de développement de la résistance bactérienne. A côté de ces études nationales, il existe d'autres études de type "audit" qui permettent d'évaluer plus précisément les pratiques et motifs de prescription en référence aux recommandations existantes. Ces études sont de plus en plus fréquentes, notamment sur l'antibioprophylaxie, témoignant de l'intérêt des équipes à promouvoir l'usage approprié des antibiotiques. Parallèlement aux différentes actions pour renforcer la surveillance de la consommation des antibiotiques à l'hôpital, le recueil de données de prescription des antibiotiques dans le cadre d'une nouvelle ENP pourrait contribuer à évaluer l'impact du plan "Pour préserver l'efficacité des antibiotiques" sur l'usage des antibiotiques dans les établissements de soin.

Références bibliographiques

- [1] Cars O, Molstad S, Melander A. Antibiotic usage in hospitals 1997 in some EU-countries. 10th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases. 2000.
- [2] Cars O, Molstad S, Melander A. Variation in antibiotic use in the European Union. *Lancet* 2001; 357(9271):1851-1853.
- [3] Bellon O, Cavallo JD, Roussel-Delvallez M, Péan Y, Weber Ph. ONERBA : un aperçu de la résistance bactérienne hors de l'hôpital. *La Lettre de l'Infectiologue* 2000; XV(4):158-166.
- [4] Cohen R. Est-il possible de mesurer la morbidité associée à la résistance de *S. pneumoniae* lors des infections ORL ? La résistance bactérienne aux antibiotiques : conséquences et enjeux de santé publique. Colloque Institut de veille sanitaire - Institut Pasteur, 4 décembre 2002. Paris
- [5] Ministère de la santé. Plan national pour préserver l'efficacité des antibiotiques. www.sante.gouv.fr/htm/actu/antibio/index.htm. 24-7-2003.
- [6] Avril JL, Cormier M, Le Verge R, Donnio PY, Michelet C, Chevrier S. Infections et usage des antibiotiques à l'hôpital, résultats d'une enquête de prévalence en 1986. *Rev Epidém et Santé Publ* 1988; 36:451-456.
- [7] Rozenbaum L, Elhadad A, Fabreguettes A, Giacomini T, Le Pennec MP, Barberot N. Evolution de l'antibiothérapie au CHG R Ballanger d'Aulnay-sous-Bois entre 1978 et 1986 : comparaison de deux enquêtes de prévalence. *Agressologie* 1989; 30(4):185-191.
- [8] CCLin Sud-Ouest, Drass Aquitaine. Etude consommation des antibiotiques des établissements de santé de Gironde 1999-2000. -77. 1999. France.
- [9] Réseau d'alerte d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales. Enquête de prévalence nationale 2001 - Résultats. Octobre 2003. Saint-Maurice, Institut de veille sanitaire.
- [10] Réseau d'alerte d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales. Enquête nationale de prévalence 2001 des infections nosocomiales - Protocole national. Mai 2001. Saint-Maurice, Institut de veille sanitaire.
- [11] L'assurance maladie - Sécurité sociale. Equipement en lits des établissements d'hospitalisation privés par discipline d'équipement et par région en hospitalisation complète au 31 décembre 1997. Indicateur statistique. Paris : Cramif, 2000:118.
- [12] Vincent JL, Bihari DJ, Suter PM, Bruining HA, White J, Nicolas-Chanoin MH et al. The prevalence of nosocomial infection in intensive care units in Europe. Results of the European Prevalence of Infection in Intensive Care (EPIC) Study. EPIC International Advisory Committee. *JAMA* 1995; 274(8):639-644.
- [13] Enquête de prévalence des infections nosocomiales AP-HP, 1993 - Et l'Hygiène ? *Bulletin de liaison des Clin de l'AP-HP* 1994; 38:1-8.
- [14] Comité technique des infections nosocomiales, cellule des infections nosocomiales, Centres de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales, avec la participation de 830 établissements de santé. Enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales (1996). *BEH* 1997; 36:161-163.
- [15] Monnet DL. Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* and its relationship to antimicrobial use: possible implications for control. *Infect Control Hosp Epidemiol* 1998; 19(8):552-559.
- [16] Golliot F, Astagneau P, Cassou B, Okra N, Rothan-Tondeur M, Brucker G. Nosocomial infections in geriatric long-term-care and rehabilitation facilities: exploration in the development of a risk index for epidemiological surveillance. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2001; 22(12):746-753.
- [17] Kiiivet RA, Dahl ML, Llerena A, Maimets M, Wettermark B, Berecz R. Antibiotic use in 3 European university hospitals. *Scand J Infect Dis* 1998; 30(3):277-280.

- [18] Monnet DL, Archibald LK, Phillips L, Tenover FC, McGowan JE, Jr., Gaynes RP. Antimicrobial use and resistance in eight US hospitals: complexities of analysis and modeling. Intensive Care Antimicrobial Resistance Epidemiology Project and National Nosocomial Infections Surveillance System Hospitals. *Infect Control Hosp Epidemiol* 1998; 19(6):388-394.
- [19] Observatoire national des prescriptions et consommations des médicaments. Etude de la prescription et de la consommation des antibiotiques en ambulatoire. Agence du médicament - Direction des études et de l'information pharmaco-économiques, 1998. 43p.
- [20] Direction des études médico-économiques et de l'information scientifique. Analyse des ventes de médicaments aux officines et aux hôpitaux en France 1991-2001 (3^{ème} édition). Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, 2003. 94p.
- [21] Meyer F, Guillemot D, Maugendre P, Leclerc S, Stamenkovic S, Elseviers M et al. Consumption of antibiotics in France. Results of the ESAC Retrospective Data Collection. Common European Antimicrobial Resistance Surveillance System / European Surveillance of Antimicrobial Consumption meeting of National EARSS and ESAC Representatives. 2002.
- [22] Association des professeurs de pathologie infectieuse et tropicale. Pilly. 19^{ème} ed. 2004.
- [23] EARSS. www.earss.rivm.nl . 24-7-2003.
- [24] ATC index with DDDs. WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology, editor. 1999. Oslo.
- [25] Lopez-Lozano JM, Monnet DL, Yague A, Burgos A, Gonzalo N, Campillos P et al. Modelling and forecasting antimicrobial resistance and its dynamic relationship to antimicrobial use: a time series analysis. *Int J Antimicrob Agents* 2000; 14(1):21-31.

Annexe 1 - Questionnaire de l'enquête



RAISIN
Réseau d'Alerte,
d'Investigation et
de Surveillance des
Infections Nosocomiales



C.CLIN-Ouest
C.CLIN-Paris-Nord
C.CLIN-Est
C.CLIN-Sud-Est
C.CLIN-Sud-Ouest



CTIN
Comité
Technique
des Infections
Nosocomiales



**INSTITUT DE
VEILLE SANITAIRE**

Etiquette
du patient

Enquête Nationale de Prévalence des Infections Nosocomiales 2001

N° de Fiche : (attribué automatiquement par l'informatique) > Prév 2001 <
↳ = renvoi à un chapitre du guide de l'enquêteur Numéro de fiche

Etablissement (1)

(A ne remplir que sur la première fiche pour chaque service)

- C-CLIN :
- Code établissement :
- Type d'établissement :
 1. CHR/U 2. CH/CHG 3. CHS/Psy 4. H.Local
 5. Clinique MCO 6. H.armées 7. SSRVELD 8. CAC
- Statut :
 1. Public 2. PSPH 3. Privé
- Nombre de lits total :

Service

- Date de l'enquête : **2001**
- Code du service : Code interne à l'établissement

Patient (2)

- Type de séjour :
 1. Court séjour 2. Soins de suite et rééducation 3. Long séjour
- Spécialité :
- Date de naissance :
- Sexe :
 1. Homme 2. Femme 9. Inconnu
- Date d'entrée dans l'établissement :
- Indice de gravité de Mac Cabe :
 0. MAC 0 1. MAC 1 2. MAC 2 9. Inconnu
(LE JOUR DE L'ENQUETE ou avant infection nosocomiale éventuelle)
- Immuno-dépression :
 1. OUI 2. NON 9. Inconnu
- Intervention chirurgicale :
 1. OUI dans les 30 derniers jours 2. NON 9. Inconnu

Dispositifs Invasifs (3) [LE JOUR DE L'ENQUETE]

- Cathéters vasculaires (un ou plusieurs) :
 1. OUI 2. NON
 ▶ SI OUI : ▶ Si périphérique(s) :
 1. Veineux 2. Artériel 3. Sous-cutané
 ▶ Si central(aux) :
 1. Veineux 2. Artériel
- Sonde urinaire :
 1. Ce jour 2. Dans les 7 derniers jours 3. NON
 ▶ SI OUI (1 ou 2) : ▶ Bandelette
 1. Positive 2. Négative 3. Non faite 4. Ne sait pas

Anti-Infectieux (4) [LE JOUR DE L'ENQUETE]

	molécule 1	molécule 2	molécule 3
• Curatif pour infection communautaire :			
• Curatif pour infection nosocomiale :			
• Prophylactique :			

Infection Nosocomiale (5) [LE JOUR DE L'ENQUETE]

▶ Si oui, remplir le verso de ce questionnaire

La loi N° 73-14 du 16 janvier 1978 relative à l'information, aux fichiers et aux libertés, garanti aux personnes physiques concernées un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant. Ce droit d'accès pour la présente enquête peut être exercé par l'intermédiaire de tout médecin exerçant dans ce service auprès du président du Comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN) de cet établissement auprès du Centre Inter-régional de Coordination de Lutte contre les Infections Nosocomiales pour la base de données inter-régionale ou de l'Institut de Veille Sanitaire pour la base de données nationale.

page 1/2

Annexe 2 - Guide de l'enquêteur (extrait)



➤4 - ANTI-INFECTIEUX

ANTI-INFECTIEUX

Anti-Infectieux (34)	<input type="checkbox"/> 1. OUI	<input type="checkbox"/> 2. NON	[LE JOUR DE L'ENQUETE]
	molécule 1	molécule 2	molécule 3
• Curatif pour infection communautaire :	[][][]	[][][]	[][][]
• Curatif pour infection nosocomiale :	[][][]	[][][]	[][][]
• Prophylactique :	[][][]	[][][]	[][][]

Cocher OUI si le patient reçoit un traitement anti-infectieux le jour de l'enquête.

3 codes de molécules peuvent être notés pour 3 modes de motifs de prescription : infection communautaire, infection nosocomiale, prophylactique. Les motifs de prescription sont à valider avec le correspondant médical du service.

Les traitements anti-infectieux locaux ne doivent pas être pris en compte.

Les traitements antiviraux ne sont pas pris en compte.

Si une même molécule est prescrite pour 2 indications, remplir 2 lignes.

Si, le jour de l'enquête, le patient reçoit plus de 3 traitements anti-infectieux dans la même catégorie de motif de prescription, il conviendra de ne prendre en compte que les 3 derniers prescrits.

Tout traitement anti-infectieux administré chez un malade ayant une neutropénie fébrile pour laquelle il n'y a pas de germe identifié sera considéré comme curatif. Le caractère communautaire ou nosocomial de l'infection sera alors apprécié en fonction du délai de diagnostic après l'entrée du patient dans le service.

Noms génériques	Noms commerciaux (non exhaustifs)
PENICILLINES	
001 - Péni G et V	Pénicilline G, Oracilline, Ospen, Biclinocilline, Bipenicilline, Extencilline
002 - Péni M : méthicilline, autres	Bristopen, Orbénine, Cloxyphen, Dicloclil
003 - Péni A : ampicilline et dérivés, amoxicilline	Penglobe, Totapen, Proampi, Bacampicine, Ampicilline, Clamoxyl, Agram, Amodex, Amophar, Bristamox, Flemoxine, Hiconcil, Gramidil, Bactox, Zamocilline
004 - Amoxicilline + acide clavulanique	Augmentin, Ciblor
005 - Péni anti-pyocyaniques	Baypen, Pipéridine, Pipéracilline, Tazocilline
006 - Ticarcilline acide clavulanique	Ticarpen, Claventin
007 - Carbapénèmes, Monobactams, Sulbactams	Azactam, Betamaze, Selexid, Tiénam
008 - Autres péni	Unacim
CEPHALOSPORINES	
011 - C I (1ère génération)	Alfatil, Cefaperos, Oracéfal, Céporexine, Cefacet, Keforal, Céporine, Velosef, Céfradine, Zadil, Zeefra, Kelsef, Doncef, Céfalobject, Céfacidal, Céfazoline, Kefzol, Céfalotine, Kefin

012 – C II (2ème génération)	Cépazine, Zinnat, Kéfandol, Céfamandole, Curoxime, Pansporine
013 – CIII (3ème génération)	Claforan, Rocéphine, Fortum, Cefobis, Cefizox Oroken, Orélox, Céfodox Taketiam, Texodil
014 – Autres	Pyocéfal, Méfoxin, Apacef, Moxalactam, Axepim, Cefrom,
CYCLINES	
031 – Doxycycline, Minocycline, Tétracycline	Vibramycine, Monocline, Capadox, Doxy 100, Doxycycline, Doxygram, Doxylets, Granudoxy, Spanor, Tolexine, Vibraveineuse, Terramycine solu-retard Mynocine, Mestacine, Logrix Tétracycline, Abiosan, Tetramig, Hexacycline
032 – Autres cyclines, Cyclines + enzymes	Physiomycine, Tetralysal, Transcycline Aphlomycine, Lysocline, Tetranase Amphocycline, Florocycline
AMINOSIDES	
041 – Gentamicyne	Gentalline, Gentogram, Gentamicine
042 – Amikacine	Amiklin
043 – Autres aminosides	Débékacyl, Icacine, Nebcine, Kamycine, Netromycine, Isépalline, Sisolline, Kamycine, Néomycine, Humagel
MACROLIDES	
051 – Erythromycine	Abboticine, Erythrocline, Propiocine, Egery, Logecine, Erythrogram, Erycoci, Ery, Eryphar, Biolid
052 – Spiramycine	Rovamycine, Spiramycine
053 – Autres macrolides 1	Josacine, Rulid, Claramid, Mosil, Dynabac
054 – Autres macrolides 2	Zeclar, Naxy, Zithromax,
DIVERS dont ANTISTAPHYLOCOCCIQUES	
061 – LINCOSANIDES	Dalacine, Lincocine
062 – AC. FUSIDIQUE	Fucidine
063 – FOSFOMYCINE	Fosfocine
064 – RIFAMPICINE	Rifadine (dans une indication autre que tuberculose)
065 – GLYCOPEPTIDES	Vancomycine, Vancocyne, Targocid
066 – SYNERGISTINES	Pyostacine, Staphylomycine
067 – PHENICOLES	Thiophénicol, Flumucil Antibiotic, Tifomycine
068 – POLYMYXINES	Colimycine

QUINOLONONES	
101 – 1ère génération	Negram, Pipram, Apurone, Urotrate
102 – 2ème génération	Péflacine, Ciflox, Ofloctet, Noroxine, Enoxor, Uniflox, Logiflox, Zagam
SULFAMIDES	
121 – SULFAMIDES	Bactrim, Eusaprim, Bactekod, Supristol, Antrima, Pédiazole, Adiazine, Fanasil, Wellcoprim, Fansidar
DIVERS ANTI-INFECTIEUXS	
131 – Divers 1	Eracine, Trobicine
132 – Divers 2	Néomycine
141 – Antilépreux	Disulone, Hansolar, Lamprène
151 – Antituberculeux	Rimifon, Rifinah, Rifater, Rifadine, Rimactan, Dexambutol-INH, Ansatipine, Myambutol, Ethambutol, Pirilène, Streptomycine
ANTIFONGIQUES	
171 – Antifongiques	Fungizone, Mycostatine, Daktarin, Nizoral, Sporanox, Triflucan, Ancotil, Itraconazole
181 – Nitro-Imidazolés	Flagyl, Tibéral, Ornidazole, Fazigyne, Ornidazole
191 – Groséofulvine	Fulcine, Griséofuline
201 – ANTIPARASITAIRES	
901 – DIVERS ANTI-INFECTIEUX	

Annexe 3 - Traitements par classe anti-infectieuse selon le type de service et d'établissement de soin

PENICILLINES

Péni G et V (Code 001 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N*	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	89	2,5	31	0,9	4	0,1	54	1,5
	PSPH	10 550	32	3,0	16	1,5	2	0,2	14	1,3
	Public	116 142	367	3,2	224	1,9	18	0,2	125	1,1
	TOTAL	162 220	488	3,0	271	1,7	24	0,1	193	1,2
CS, chirurgie	Privé	23 376	69	3,0	13	0,6	3	0,1	53	2,3
	PSPH	4 265	14	3,3	6	1,4	1	0,2	7	1,6
	Public	35 820	83	2,3	36	1,0	6	0,2	41	1,1
	TOTAL	63 461	166	2,6	55	0,9	10	0,2	101	1,6
CS, médecine	Privé	11 302	15	1,3	15	1,3	0	0,0	0	0,0
	PSPH	5 977	17	2,8	10	1,7	0	0,0	7	1,2
	Public	74 881	270	3,6	185	2,5	8	0,1	77	1,0
	TOTAL	92 160	302	3,3	210	2,3	8	0,1	84	0,9
CS, réanimation	Privé	799	5	6,3	3	3,8	1	1,3	1	1,3
	PSPH	294	1	3,4	0	0,0	1	3,4	0	0,0
	Public	5 422	14	2,6	3	0,6	4	0,7	7	1,3
	TOTAL	6 515	20	3,1	6	0,9	6	0,9	8	1,2
Long-séjour	PSPH	2 404	3	1,2	0	0,0	0	0,0	3	1,2
	Public	57 470	28	0,5	5	0,1	10	0,2	13	0,2
	TOTAL	60 608	31	0,5	5	0,1	10	0,2	16	0,3
Moyen-séjour	Privé	9 786	14	1,4	1	0,1	4	0,4	9	0,9
	PSPH	12 126	24	2,0	1	0,1	5	0,4	18	1,5
	Public	24 424	27	1,1	13	0,5	5	0,2	9	0,4
	TOTAL	46 336	65	1,4	15	0,3	14	0,3	36	0,8
Psychiatrie	PSPH	2 861	1	0,3	0	0,0	0	0,0	1	0,3
	Public	30 001	13	0,4	5	0,2	2	0,1	6	0,2
	TOTAL	36 437	14	0,4	5	0,1	2	0,1	7	0,2
TOTAL	Privé	49 626	103	2,1	32	0,6	8	0,2	63	1,3
	PSPH	27 946	60	2,1	17	0,6	7	0,3	36	1,3
	Public	228 084	435	1,9	247	1,1	35	0,2	153	0,7
	TOTAL	305 656	598	2,0	296	1,0	50	0,2	252	0,8

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

Péni M : méticilline, autres (Code 002 - Annexe 2)

Service (l'hospitalisation)	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N*	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	314	8,8	101	2,8	54	1,5	161	4,5
	PSPH	10 550	75	7,1	27	2,6	21	2,0	27	2,6
	Public	116 142	1 162	10,0	613	5,3	252	2,2	298	2,6
	TOTAL	162 220	1 551	9,6	741	4,6	327	2,0	486	3,0
CS, chirurgie	Privé	23 376	264	11,3	72	3,1	44	1,9	149	6,4
	PSPH	4 265	32	7,5	8	1,9	9	2,1	15	3,5
	Public	35 820	478	13,3	175	4,9	90	2,5	213	5,9
	TOTAL	63 461	774	12,2	255	4,0	143	2,3	377	5,9
CS, médecine	Privé	11 302	48	4,2	28	2,5	8	0,7	12	1,1
	PSPH	5 977	40	6,7	17	2,8	12	2,0	11	1,8
	Public	74 861	602	8,0	413	5,5	127	1,7	63	0,8
	TOTAL	92 160	690	7,5	458	5,0	147	1,6	86	0,9
CS, réanimation	Privé	799	2	2,5	1	1,3	2	2,5	0	0,0
	PSPH	294	3	10,2	2	6,8	0	0,0	1	3,4
	Public	5 422	82	15,1	25	4,6	35	6,5	22	4,1
	TOTAL	6 515	87	13,4	28	4,3	37	5,7	23	3,5
Long-séjour	Privé	734	7	9,5	0	0,0	6	8,2	1	1,4
	PSPH	2 404	2	0,8	0	0,0	1	0,4	1	0,4
	Public	57 470	83	1,4	14	0,2	54	0,9	15	0,3
	TOTAL	60 608	92	1,5	14	0,2	61	1,0	17	0,3
Moyen-séjour	Privé	9 786	46	4,7	10	1,0	25	2,6	11	1,1
	PSPH	12 126	64	5,3	16	1,3	30	2,5	18	1,5
	Public	24 424	115	4,7	43	1,8	58	2,4	14	0,6
	TOTAL	46 336	225	4,9	69	1,5	113	2,4	43	0,9
Psychiatrie	Privé	3 575	3	0,8	1	0,3	1	0,3	1	0,3
	PSPH	2 861	4	1,4	4	1,4	0	0,0	0	0,0
	Public	30 001	45	1,5	12	0,4	20	0,7	13	0,4
	TOTAL	36 437	52	1,4	17	0,5	21	0,6	14	0,4
TOTAL	Privé	49 626	370	7,5	112	2,3	86	1,7	174	3,5
	PSPH	27 946	146	5,2	47	1,7	53	1,9	46	1,6
	Public	228 084	1 405	6,2	882	3,0	384	1,7	340	1,5
	TOTAL	305 656	1 921	6,3	841	2,8	523	1,7	560	1,8

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

Péni A : ampicilline et dérivés, amoxicilline (Code 003 - Annexe 2)

Service (l'hospitalisation)	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N*	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	926	26,1	281	7,9	69	1,9	579	16,3
	PSPH	10 550	223	21,1	125	11,8	37	3,5	61	5,8
	Public	116 142	3 131	27,0	2 038	17,5	379	3,3	719	6,2
	TOTAL	162 220	4 280	26,4	2 444	15,1	485	3,0	1 359	8,4
CS, chirurgie	Privé	23 376	680	29,1	138	5,9	49	2,1	495	21,2
	PSPH	4 265	68	15,9	21	4,9	17	4,0	30	7,0
	Public	35 820	721	20,1	286	8,0	100	2,8	338	9,4
	TOTAL	63 461	1 469	23,1	445	7,0	166	2,6	863	13,6
CS, médecine	Privé	11 302	229	20,3	137	12,1	17	1,5	76	6,7
	PSPH	5 977	136	22,8	96	16,1	16	2,7	24	4,0
	Public	74 861	2 165	28,9	1 617	21,6	231	3,1	319	4,3
	TOTAL	92 160	2 530	27,5	1 850	20,1	264	2,9	419	4,5
CS, réanimation	Privé	799	14	17,5	6	7,5	3	3,8	5	6,3
	PSPH	294	19	64,6	8	27,2	4	13,6	7	23,8
	Public	5 422	245	45,2	135	24,9	48	8,9	62	11,4
	TOTAL	6 515	278	42,7	149	22,9	55	8,4	74	11,4
Long-séjour	Privé	734	2	2,7	0	0,0	1	1,4	1	1,4
	PSPH	2 404	13	5,4	5	2,1	8	3,3	0	0,0
	Public	57 470	351	6,1	53	0,9	260	4,5	38	0,7
	TOTAL	60 608	366	6,0	58	1,0	269	4,4	39	0,6
Moyen-séjour	Privé	9 786	89	9,1	31	3,2	38	3,9	20	2,0
	PSPH	12 126	131	10,8	43	3,5	61	5,0	27	2,2
	Public	24 424	295	12,1	88	3,6	170	7,0	37	1,5
	TOTAL	46 336	515	11,1	162	3,5	269	5,8	84	1,8
Psychiatrie	Privé	3 575	20	5,6	10	2,8	6	1,7	4	1,1
	PSPH	2 861	25	8,7	6	2,1	13	4,5	6	2,1
	Public	30 001	170	5,7	56	1,9	73	2,4	41	1,4
	TOTAL	36 437	215	5,9	72	2,0	92	2,5	51	1,4
TOTAL	Privé	49 626	1 037	20,9	322	6,5	114	2,3	604	12,2
	PSPH	27 946	392	14,0	179	6,4	119	4,3	94	3,4
	Public	228 084	3 950	17,3	2 236	9,8	884	3,9	835	3,7
	TOTAL	305 656	5 379	17,6	2 737	9,0	1 117	3,7	1 533	5,0

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

Amoxicilline + acide clavulanique (Code 004 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N°	p(100)	N	p(100)	N	p(100)	N	p(100)
Court-séjour	Privé	35 528	2 195	61,8	923	26,0	192	5,4	1 084	30,5
	PSPH	10 550	864	82,9	418	39,6	108	10,2	139	13,2
	Public	116 142	9 345	80,5	6 166	53,1	1 115	9,6	2 084	17,9
	TOTAL	162 220	12 204	75,2	7 507	46,3	1 415	8,7	3 307	20,4
CS, chirurgie	Privé	23 376	1 525	65,2	487	20,8	144	6,2	898	38,4
	PSPH	4 265	237	55,6	114	26,7	39	9,1	85	19,9
	Public	35 820	3 229	90,1	1 445	40,3	348	9,7	1 448	40,4
	TOTAL	63 461	4 991	78,6	2 046	32,2	531	8,4	2 431	38,3
CS, médecine	Privé	11 302	548	48,5	389	34,4	35	3,1	124	11,0
	PSPH	5 977	396	66,3	285	47,7	85	10,9	46	7,7
	Public	74 881	5 540	74,0	4 412	58,9	642	8,6	493	6,6
	TOTAL	92 160	6 484	70,4	5 086	55,2	742	8,1	663	7,2
CS, réanimation	Privé	799	115	143,9	42	52,8	13	16,3	60	75,1
	PSPH	294	31	105,4	19	64,6	4	13,6	8	27,2
	Public	5 422	576	106,2	309	57,0	125	23,1	143	26,4
	TOTAL	6 515	722	110,8	370	56,8	142	21,8	211	32,4
Long-séjour	Privé	734	12	16,3	5	6,8	1	1,4	6	8,2
	PSPH	2 404	24	10,0	5	2,1	13	5,4	6	2,5
	Public	57 470	602	10,5	82	1,4	462	8,0	60	1,0
	TOTAL	60 608	638	10,5	92	1,5	476	7,9	72	1,2
Moyen-séjour	Privé	9 786	168	17,2	58	5,9	80	8,2	30	3,1
	PSPH	12 126	202	16,7	48	4,0	114	9,4	40	3,3
	Public	24 424	606	24,8	199	8,1	355	14,5	52	2,1
	TOTAL	46 336	976	21,1	305	6,6	549	11,8	122	2,6
Psychiatrie	Privé	3 575	14	3,9	3	0,8	7	2,0	4	1,1
	PSPH	2 861	24	8,4	2	0,7	18	6,3	4	1,4
	Public	30 001	192	6,4	85	2,8	81	2,7	46	1,5
	TOTAL	36 437	230	6,3	70	1,9	106	2,9	54	1,5
TOTAL	Privé	49 626	2 389	48,1	989	19,9	280	5,6	1 124	22,6
	PSPH	27 946	914	32,7	473	16,9	253	9,1	189	6,8
	Public	228 084	10 748	47,1	6 513	28,6	2 015	8,8	2 242	9,8
	TOTAL	305 656	14 051	46,0	7 975	26,1	2 548	8,3	3 555	11,6

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

Péni anti-pyocyaniques (Code 005 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N°	p(100)	N	p(100)	N	p(100)	N	p(100)
Court-séjour	Privé	35 528	57	1,6	23	0,6	14	0,4	20	0,6
	PSPH	10 550	69	6,5	24	2,3	41	3,9	4	0,4
	Public	116 142	876	7,5	396	3,4	385	3,1	117	1,0
	TOTAL	162 220	1 002	6,2	443	2,7	420	2,6	141	0,9
CS, chirurgie	Privé	23 376	23	1,0	5	0,2	8	0,3	12	0,5
	PSPH	4 265	26	6,1	7	1,6	15	3,5	4	0,9
	Public	35 820	220	6,1	98	2,7	85	2,4	38	1,1
	TOTAL	63 461	269	4,2	110	1,7	106	1,7	54	0,9
CS, médecine	Privé	11 302	21	1,9	15	1,3	2	0,2	4	0,4
	PSPH	5 977	29	4,9	13	2,2	16	2,7	0	0,0
	Public	74 881	366	4,9	188	2,5	132	1,8	46	0,6
	TOTAL	92 160	416	4,5	216	2,3	150	1,6	50	0,5
CS, réanimation	Privé	799	13	16,3	3	3,8	6	7,5	4	5,0
	PSPH	294	14	47,6	4	13,6	10	34,0	0	0,0
	Public	5 422	290	53,5	110	20,3	148	27,3	33	6,1
	TOTAL	6 515	317	48,7	117	18,0	164	25,2	37	5,7
Long-séjour	Public	57 470	5	0,1	2	0,0	3	0,1	0	0,0
	TOTAL	60 608	5	0,1	2	0,0	3	0,0	0	0,0
Moyen-séjour	Privé	9 786	4	0,4	1	0,1	2	0,2	1	0,1
	PSPH	12 126	4	0,3	3	0,2	1	0,1	0	0,0
	Public	24 424	14	0,6	3	0,1	11	0,5	0	0,0
	TOTAL	46 336	22	0,5	7	0,2	14	0,3	1	0,0
TOTAL	Privé	49 626	61	1,2	24	0,5	16	0,3	21	0,4
	PSPH	27 946	73	2,6	27	1,0	42	1,5	4	0,1
	Public	228 084	895	3,9	401	1,8	379	1,7	117	0,5
	TOTAL	305 656	1 029	3,4	452	1,5	437	1,4	142	0,5

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

Ticarcilline + acide clavulanique (Code 006 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	11	0,3	5	0,1	4	0,1	3	0,1
	PSPH	10 550	40	3,8	24	2,3	17	1,6	0	0,0
	Public	116 142	182	1,6	87	0,7	72	0,6	23	0,2
	TOTAL	162 220	233	1,4	116	0,7	93	0,6	26	0,2
CS, chirurgie	Privé	23 376	5	0,2	2	0,1	1	0,0	3	0,1
	PSPH	4 265	4	0,9	1	0,2	3	0,7	0	0,0
	Public	35 820	51	1,4	22	0,6	14	0,4	15	0,4
	TOTAL	63 461	60	0,9	25	0,4	18	0,3	18	0,3
CS, médecine	Privé	11 302	5	0,4	3	0,3	2	0,2	0	0,0
	PSPH	5 977	33	5,5	23	3,8	11	1,8	0	0,0
	Public	74 881	74	1,0	48	0,6	23	0,3	3	0,0
	TOTAL	92 160	112	1,2	74	0,8	36	0,4	3	0,0
CS, réanimation	Privé	799	1	1,3	0	0,0	1	1,3	0	0,0
	PSPH	294	3	10,2	0	0,0	3	10,2	0	0,0
	Public	5 422	57	10,5	17	3,1	35	6,5	5	0,9
	TOTAL	6 515	61	9,4	17	2,6	39	6,0	5	0,8
Long-séjour	Public	57 470	1	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0
	TOTAL	60 608	1	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0
Moyen-séjour	Privé	9 786	1	0,1	0	0,0	1	0,1	0	0,0
	PSPH	12 126	3	0,2	0	0,0	3	0,2	0	0,0
	Public	24 424	3	0,1	1	0,0	2	0,1	2	0,1
	TOTAL	46 336	7	0,2	1	0,0	6	0,1	2	0,0
Psychiatrie	Public	30 001	1	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0
	TOTAL	36 437	1	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0
TOTAL	Privé	49 626	12	0,2	5	0,1	5	0,1	3	0,1
	PSPH	27 946	43	1,5	24	0,9	20	0,7	0	0,0
	Public	228 084	188	0,8	89	0,4	76	0,3	23	0,1
	TOTAL	305 656	243	0,8	118	0,4	101	0,3	26	0,1

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

Carbapénèmes, Monobactams, Sulbactams (Code 007 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	51	1,4	14	0,4	34	1,0	3	0,1
	PSPH	10 550	44	4,2	10	0,9	33	3,1	2	0,2
	Public	116 142	533	4,6	191	1,6	311	2,7	32	0,3
	TOTAL	162 220	628	3,9	215	1,3	378	2,3	37	0,2
CS, chirurgie	Privé	23 376	25	1,1	7	0,3	15	0,6	3	0,1
	PSPH	4 265	10	2,3	0	0,0	10	2,3	0	0,0
	Public	35 820	118	3,3	38	1,1	77	2,1	3	0,1
	TOTAL	63 461	153	2,4	45	0,7	102	1,6	6	0,1
CS, médecine	Privé	11 302	15	1,3	6	0,5	9	0,8	0	0,0
	PSPH	5 977	24	4,0	7	1,2	16	2,7	2	0,3
	Public	74 881	250	3,3	105	1,4	120	1,6	24	0,3
	TOTAL	92 160	289	3,1	119	1,3	145	1,6	26	0,3
CS, réanimation	Privé	799	11	13,8	1	1,3	10	12,5	0	0,0
	PSPH	294	10	34,0	3	10,2	7	23,8	0	0,0
	Public	5 422	165	30,4	47	8,7	114	21,0	5	0,9
	TOTAL	6 515	186	28,5	51	7,8	131	20,1	5	0,8
Long-séjour	Privé	734	1	1,4	0	0,0	1	1,4	0	0,0
	PSPH	2 404	1	0,4	0	0,0	1	0,4	0	0,0
	Public	57 470	8	0,1	0	0,0	8	0,1	0	0,0
	TOTAL	60 608	10	0,2	0	0,0	10	0,2	0	0,0
Moyen-séjour	Privé	9 786	6	0,6	1	0,1	5	0,5	0	0,0
	PSPH	12 126	15	1,2	1	0,1	14	1,2	0	0,0
	Public	24 424	30	1,2	3	0,1	26	1,1	1	0,0
	TOTAL	46 336	51	1,1	5	0,1	45	1,0	1	0,0
Psychiatrie	Public	30 001	1	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0
	TOTAL	36 437	2	0,1	0	0,0	2	0,1	0	0,0
TOTAL	Privé	49 626	59	1,2	15	0,3	41	0,8	3	0,1
	PSPH	27 946	60	2,1	11	0,4	48	1,7	2	0,1
	Public	228 084	572	2,5	194	0,9	346	1,5	33	0,1
	TOTAL	305 656	691	2,3	220	0,7	435	1,4	38	0,1

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

Autres péni (Code 006 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N°	p/1000	N	p/1000	N	p/1000	N	p/1000
Court-séjour	Privé	35 528	1	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0
	Public	116 142	10	0,1	7	0,1	2	0,0	1	0,0
	TOTAL	162 220	11	0,1	8	0,0	2	0,0	1	0,0
CS, chirurgie	Public	35 820	5	0,1	4	0,1	1	0,0	0	0,0
	TOTAL	63 461	5	0,1	4	0,1	1	0,0	0	0,0
CS, médecine	Privé	11 302	1	0,1	1	0,1	0	0,0	0	0,0
	Public	74 881	4	0,1	3	0,0	0	0,0	1	0,0
	TOTAL	92 160	5	0,1	4	0,0	0	0,0	4	0,0
CS, réanimation	Public	5 422	1	0,2	0	0,0	1	0,2	0	0,0
	TOTAL	6 515	1	0,2	0	0,0	1	0,2	0	0,0
Long-séjour	Public	57 470	4	0,1	0	0,0	4	0,1	0	0,0
	TOTAL	60 608	4	0,1	0	0,0	4	0,1	0	0,0
Moyen-séjour	Public	24 424	2	0,1	0	0,0	2	0,1	0	0,0
	TOTAL	46 336	2	0,0	0	0,0	2	0,0	0	0,0
Psychiatrie	Public	30 001	1	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0
	TOTAL	36 437	1	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0
TOTAL	Privé	49 626	1	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0
	Public	228 084	17	0,1	8	0,0	8	0,0	1	0,0
	TOTAL	305 656	18	0,1	9	0,0	8	0,0	1	0,0

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

CEPHALOSPORINES

C I (1ère génération) (Code 011 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N°	p/1000	N	p/1000	N	p/1000	N	p/1000
Court-séjour	Privé	35 528	803	22,6	34	1,0	11	0,3	759	21,4
	PSPH	10 550	83	7,9	4	0,4	0	0,0	79	7,5
	Public	116 142	474	4,1	54	0,5	7	0,1	413	3,6
TOTAL	162 220	1 360	8,4	92	0,6	18	0,1	1 251	7,7	
CS, chirurgie	Privé	23 376	781	33,4	32	1,4	11	0,5	739	31,6
	PSPH	4 265	81	19,0	3	0,7	0	0,0	78	18,3
	Public	35 820	378	10,6	24	0,7	3	0,1	351	9,8
TOTAL	63 461	1 240	19,5	59	0,9	14	0,2	1 168	18,4	
CS, médecine	Privé	11 302	17	1,5	1	0,1	0	0,0	16	1,4
	PSPH	5 977	1	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,2
	Public	74 881	68	0,9	28	0,4	4	0,1	36	0,5
TOTAL	92 160	86	0,9	29	0,3	4	0,0	53	0,6	
CS, réanimation	Privé	799	5	6,3	1	1,3	4	5,0	0	0,0
	PSPH	294	1	3,4	1	3,4	0	0,0	0	0,0
	Public	5 422	28	5,2	2	0,4	0	0,0	26	4,8
TOTAL	6 515	34	5,2	4	0,6	0	0,0	30	4,6	
Long-séjour	Privé	734	9	12,3	3	4,1	0	0,0	7	9,5
	PSPH	2 404	1	0,4	0	0,0	1	0,4	0	0,0
	Public	57 470	5	0,1	0	0,0	3	0,1	2	0,0
TOTAL	60 608	15	0,2	3	0,0	4	0,1	9	0,1	
Moyen-séjour	Privé	9 786	9	0,9	3	0,3	0	0,0	6	0,6
	PSPH	12 126	7	0,6	3	0,2	1	0,1	3	0,2
	Public	24 424	13	0,5	2	0,1	2	0,1	9	0,4
TOTAL	46 336	29	0,6	8	0,2	3	0,1	18	0,4	
Psychiatrie	Privé	3 575	1	0,3	1	0,3	0	0,0	0	0,0
	Public	30 001	4	0,1	2	0,1	1	0,0	1	0,0
	TOTAL	36 437	5	0,1	3	0,1	1	0,0	1	0,0
TOTAL	Privé	49 626	822	16,6	41	0,8	11	0,2	772	15,6
	PSPH	27 946	91	3,3	7	0,3	2	0,1	82	2,9
	Public	228 084	496	2,2	58	0,3	13	0,1	425	1,9
	TOTAL	305 656	1 409	4,6	106	0,3	26	0,1	1 279	4,2

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

C II (2ème génération) (Code 012 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N	p/1000	N	p/1000	N	p/1000	N	p/1000
Court-séjour	Privé	35 528	717	20,2	30	0,8	10	0,3	678	19,1
	PSPH	10 550	101	9,6	5	0,5	1	0,1	95	9,0
	Public	116 142	710	6,1	64	0,6	20	0,2	628	5,4
	TOTAL	162 220	1 528	9,4	99	0,6	31	0,2	1 401	8,6
CS, chirurgie	Privé	23 376	647	27,7	17	0,7	9	0,4	621	26,6
	PSPH	4 265	92	21,6	2	0,5	1	0,2	89	20,9
	Public	35 820	570	15,9	33	0,9	10	0,3	529	14,8
	TOTAL	63 461	1 309	20,6	52	0,8	20	0,3	1 239	19,5
CS, médecine	Privé	11 302	22	1,9	8	0,7	0	0,0	14	1,2
	PSPH	5 977	2	0,3	2	0,3	0	0,0	0	0,0
	Public	74 881	68	0,9	27	0,4	7	0,1	34	0,5
	TOTAL	92 160	92	1,0	37	0,4	7	0,1	48	0,5
CS, réanimation	Privé	799	46	57,6	5	6,3	1	1,3	41	51,3
	PSPH	294	7	23,8	1	3,4	0	0,0	6	20,4
	Public	5 422	72	13,3	4	0,7	3	0,6	65	12,0
	TOTAL	6 515	125	19,2	10	1,5	4	0,6	112	17,2
Long-séjour	Public	57 470	13	0,2	4	0,1	9	0,2	0	0,0
	TOTAL	60 608	13	0,2	4	0,1	9	0,1	0	0,0
Moyen-séjour	Privé	9 788	5	0,5	3	0,3	1	0,1	1	0,1
	PSPH	12 126	2	0,2	0	0,0	1	0,1	1	0,1
	Public	24 424	14	0,6	0	0,0	6	0,2	8	0,3
	TOTAL	46 336	21	0,5	3	0,1	8	0,2	10	0,2
Psychiatrie	Privé	3 575	1	0,3	1	0,3	0	0,0	0	0,0
	PSPH	2 861	1	0,3	0	0,0	1	0,3	0	0,0
	Public	30 001	8	0,3	4	0,1	2	0,1	2	0,1
	TOTAL	36 437	10	0,3	5	0,1	3	0,1	2	0,1
TOTAL	Privé	49 626	723	14,6	34	0,7	11	0,2	679	13,7
	PSPH	27 946	104	3,7	5	0,2	3	0,1	96	3,4
	Public	228 084	745	3,3	72	0,3	37	0,2	638	2,8
	TOTAL	305 656	1 572	5,1	111	0,4	51	0,2	1 413	4,6

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

C III (3ème génération) (Code 013 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N	p/1000	N	p/1000	N	p/1000	N	p/1000
Court-séjour	Privé	35 528	624	17,6	331	9,3	126	3,5	169	4,8
	PSPH	10 550	398	37,7	236	22,4	114	10,8	49	4,6
	Public	116 142	4 723	40,7	3 304	28,4	978	8,4	448	3,9
	TOTAL	162 220	5 745	35,4	3 871	23,9	1 218	7,5	666	4,1
CS, chirurgie	Privé	23 376	316	13,5	116	5,0	71	3,0	131	5,6
	PSPH	4 265	77	18,1	35	8,2	24	5,6	18	4,2
	Public	35 820	855	23,9	476	13,3	200	5,6	180	5,0
	TOTAL	63 461	1 248	19,7	627	9,9	295	4,6	329	5,2
CS, médecine	Privé	11 302	256	22,7	193	17,1	36	3,2	27	2,4
	PSPH	5 977	278	46,5	180	30,1	75	12,5	24	4,0
	Public	74 881	3 232	43,2	2 505	33,5	540	7,2	193	2,6
	TOTAL	92 160	3 766	40,9	2 878	31,2	651	7,1	244	2,6
CS, réanimation	Privé	799	52	65,1	22	27,6	19	23,8	11	13,8
	PSPH	294	43	146,3	21	71,4	15	51,0	7	23,8
	Public	5 422	635	117,1	322	59,4	238	43,9	75	13,8
	TOTAL	6 515	730	112,0	365	56,0	272	41,7	93	14,3
Long-séjour	Privé	734	11	15,0	7	9,5	4	5,4	0	0,0
	PSPH	2 404	22	9,2	1	0,4	20	8,3	1	0,4
	Public	57 470	428	7,4	42	0,7	368	6,4	19	0,3
	TOTAL	60 608	461	7,6	50	0,8	392	6,5	20	0,3
Moyen-séjour	Privé	9 788	65	6,6	18	1,8	40	4,1	7	0,7
	PSPH	12 126	107	8,8	26	2,1	69	5,7	12	1,0
	Public	24 424	340	13,9	63	2,6	251	10,3	26	1,1
	TOTAL	46 336	512	11,0	107	2,3	360	7,8	45	1,0
Psychiatrie	Privé	3 575	3	0,8	2	0,6	1	0,3	0	0,0
	PSPH	2 861	5	1,7	1	0,3	4	1,4	0	0,0
	Public	30 001	22	0,7	9	0,3	12	0,4	1	0,0
	TOTAL	36 437	30	0,8	12	0,3	17	0,5	1	0,0
TOTAL	Privé	49 626	703	14,2	358	7,2	171	3,4	176	3,5
	PSPH	27 946	532	19,0	264	9,4	207	7,4	62	2,2
	Public	228 084	5 514	24,2	3 418	15,0	1 610	7,1	494	2,2
	TOTAL	305 656	6 749	22,1	4 040	13,2	1 988	6,5	732	2,4

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

Autres (Code 014 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	104	2,9	6	0,2	4	0,1	95	2,7
	PSPH	10 550	62	5,9	14	1,3	19	1,8	29	2,7
	Public	116 142	334	2,9	90	0,8	109	0,9	135	1,2
	TOTAL	162 220	500	3,1	110	0,7	132	0,8	259	1,6
CS, chirurgie	Privé	23 376	96	4,1	3	0,1	4	0,2	90	3,9
	PSPH	4 265	30	7,0	4	0,9	3	0,7	23	5,4
	Public	35 820	131	3,7	16	0,4	14	0,4	101	2,8
	TOTAL	63 461	257	4,0	23	0,4	21	0,3	214	3,4
CS, médecine	Privé	11 302	4	0,4	3	0,3	0	0,0	1	0,1
	PSPH	5 977	23	3,8	8	1,3	14	2,3	1	0,2
	Public	74 881	148	1,9	80	0,8	62	0,8	24	0,3
	TOTAL	92 160	173	1,9	71	0,8	76	0,8	26	0,3
CS, réanimation	Privé	799	4	5,0	0	0,0	0	0,0	4	5,0
	PSPH	294	9	30,6	2	6,8	2	6,8	5	17,0
	Public	5 422	57	10,5	14	2,6	33	6,1	10	1,8
	TOTAL	6 515	70	10,7	16	2,5	35	5,4	19	2,9
Long-séjour	Public	57 470	4	0,1	0	0,0	4	0,1	0	0,0
	TOTAL	60 608	4	0,1	0	0,0	4	0,1	0	0,0
Moyen-séjour	PSPH	12 126	1	0,1	0	0,0	1	0,1	0	0,0
	Public	24 424	13	0,5	2	0,1	10	0,4	1	0,0
	TOTAL	46 336	14	0,3	2	0,0	11	0,2	1	0,0
Psychiatrie	Public	30 001	1	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0
	TOTAL	36 437	1	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0
TOTAL	Privé	49 626	104	2,1	6	0,1	4	0,1	95	1,9
	PSPH	27 946	63	2,3	14	0,5	20	0,7	29	1,0
	Public	228 084	352	1,5	93	0,4	123	0,5	136	0,6
	TOTAL	305 656	519	1,7	113	0,4	147	0,5	260	0,9

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

CYCLINES**Doxycycline, Minocycline, Tétracycline** (Code 031 - Annexe II)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35528	47	1,3	18	0,5	0	0,0	29	0,8
	PSPH	10550	18	1,7	8	0,8	7	0,7	3	0,3
	Public	116142	130	1,1	90	0,8	11	0,1	29	0,2
	TOTAL	162220	195	1,2	116	0,7	18	0,1	61	0,4
CS, chirurgie	Privé	23376	38	1,6	10	0,4	0	0,0	28	1,2
	PSPH	4265	8	1,9	4	0,9	4	0,9	0	0,0
	Public	35820	51	1,4	25	0,7	2	0,1	24	0,7
	TOTAL	63461	97	1,5	39	0,6	6	0,1	52	0,8
CS, médecine	Privé	11302	8	0,7	8	0,7	0	0,0	0	0,0
	PSPH	5977	9	1,5	3	0,5	3	0,5	3	0,5
	Public	74881	75	1,0	62	0,8	8	0,1	5	0,1
	TOTAL	92160	92	1,0	73	0,8	11	0,1	8	0,1
CS, réanimation	Privé	799	1	1,3	0	0,0	0	0,0	1	1,3
	PSPH	294	1	3,4	1	3,4	0	0,0	0	0,0
	Public	5422	4	0,7	3	0,6	1	0,2	0	0,0
	TOTAL	6515	6	0,9	4	0,6	1	0,2	1	0,2
Long-séjour	PSPH	2404	2	0,8	1	0,4	0	0,0	1	0,4
	Public	57470	32	0,6	8	0,1	17	0,3	7	0,1
	TOTAL	60608	34	0,6	9	0,1	17	0,3	8	0,1
Moyen-séjour	Privé	9786	10	1,0	1	0,1	6	0,6	3	0,3
	PSPH	12126	21	1,7	8	0,7	6	0,5	7	0,6
	Public	24424	16	0,7	6	0,2	8	0,3	2	0,1
	TOTAL	46336	47	1,0	15	0,3	20	0,4	12	0,3
Psychiatrie	Privé	3575	2	0,6	1	0,3	0	0,0	1	0,3
	PSPH	2861	10	3,5	4	1,4	1	0,3	5	1,7
	Public	30001	23	0,8	17	0,6	1	0,0	5	0,2
	TOTAL	36437	35	1,0	22	0,6	2	0,1	11	0,3
TOTAL	Privé	49626	59	1,2	20	0,4	6	0,1	33	0,7
	PSPH	27946	51	1,8	21	0,8	14	0,5	16	0,6
	Public	228084	201	0,9	121	0,5	37	0,2	43	0,2
	TOTAL	305656	311	1,0	162	0,5	57	0,2	92	0,3

Autres cyclines, cyclines + enzymes (Code 032 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	1	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0
	PSPH	10 550	1	0,1	0	0,0	1	0,1	0	0,0
	Public	116 142	14	0,1	4	0,0	3	0,0	7	0,1
	TOTAL	162 220	16	0,1	5	0,0	4	0,0	7	0,0
CS, chirurgie	Public	35 820	3	0,1	2	0,1	1	0,0	0	0,0
	TOTAL	63 461	3	0,0	2	0,0	1	0,0	0	0,0
CS, médecine	Privé	11 302	1	0,1	1	0,1	0	0,0	0	0,0
	PSPH	5 977	1	0,2	0	0,0	1	0,2	0	0,0
	Public	74 861	8	0,1	2	0,0	1	0,0	5	0,1
	TOTAL	92 160	10	0,1	3	0,0	2	0,0	5	0,1
CS, réanimation	Public	5 422	3	0,6	0	0,0	1	0,2	2	0,4
	TOTAL	6 515	3	0,5	0	0,0	1	0,2	2	0,3
Long-séjour	Public	57 470	2	0,0	1	0,0	1	0,0	0	0,0
	TOTAL	60 608	2	0,0	1	0,0	1	0,0	0	0,0
Moyen-séjour	Privé	9 786	1	0,1	1	0,1	0	0,0	0	0,0
	Public	24 424	1	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0
	TOTAL	46 336	2	0,0	0	0,0	2	0,0	0	0,0
Psychiatrie	PSPH	2 861	1	0,3	0	0,0	0	0,0	1	0,3
	TOTAL	36 437	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0
TOTAL	Privé	49 626	2	0,0	1	0,0	1	0,0	0	0,0
	PSPH	27 946	2	0,1	0	0,0	1	0,0	1	0,0
	Public	228 084	17	0,1	5	0,0	5	0,0	7	0,0
	TOTAL	305 656	21	0,1	6	0,0	7	0,0	8	0,0

AMINOSIDES

Gentamicine (Code 041 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	368	10,4	147	4,1	61	1,7	161	4,5
	PSPH	10 550	68	6,4	26	2,5	25	2,4	17	1,6
	Public	116 142	810	7,0	448	3,9	229	2,0	134	1,2
	TOTAL	162 220	1 246	7,7	621	3,8	315	1,9	312	1,9
CS, chirurgie	Privé	23 376	308	13,2	116	5,0	46	2,0	147	6,3
	PSPH	4 265	37	8,7	9	2,1	14	3,3	14	3,3
	Public	35 820	319	8,9	164	4,6	82	2,3	74	2,1
	TOTAL	63 461	664	10,5	289	4,6	142	2,2	235	3,7
CS, médecine	Privé	11 302	45	4,0	25	2,2	9	0,8	11	1,0
	PSPH	5 977	27	4,5	17	2,8	7	1,2	3	0,5
	Public	74 861	364	4,9	234	3,1	91	1,2	39	0,5
	TOTAL	92 160	436	4,7	276	3,0	107	1,2	53	0,6
CS, réanimation	Privé	799	14	17,5	6	7,5	6	7,5	2	2,5
	PSPH	294	4	13,6	0	0,0	4	13,6	0	0,0
	Public	5 422	127	23,4	50	9,2	56	10,3	21	3,9
	TOTAL	6 515	145	22,3	56	8,6	66	10,1	23	3,5
Long-séjour	PSPH	2 404	1	0,4	0	0,0	1	0,4	0	0,0
	Public	57 470	29	0,5	7	0,1	18	0,3	4	0,1
	TOTAL	60 608	30	0,5	7	0,1	19	0,3	4	0,1
Moyen-séjour	Privé	9 786	7	0,7	1	0,1	4	0,4	2	0,2
	PSPH	12 126	10	0,8	3	0,2	5	0,4	2	0,2
	Public	24 424	47	1,9	5	0,2	41	1,7	1	0,0
	TOTAL	46 336	64	1,4	9	0,2	50	1,1	5	0,1
Psychiatrie	Public	30 001	2	0,1	0	0,0	2	0,1	0	0,0
	TOTAL	36 437	2	0,1	0	0,0	2	0,1	0	0,0
TOTAL	Privé	49 626	375	7,6	148	3,0	65	1,3	163	3,3
	PSPH	27 946	79	2,8	29	1,0	31	1,1	19	0,7
	Public	228 084	888	3,9	460	2,0	290	1,3	139	0,6
	TOTAL	305 656	1 342	4,4	637	2,1	386	1,3	321	1,1

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

Amikacine (Code 042 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N°	p/1000	N	p/1000	N	p/1000	N	p/1000
Court-séjour	Privé	35 528	141	4,0	71	2,0	46	1,3	24	0,7
	PSPH	10 550	86	8,2	38	3,6	43	4,1	5	0,5
	Public	116 142	948	8,2	513	4,4	345	3,0	91	0,8
	TOTAL	162 220	1 175	7,2	622	3,8	434	2,7	120	0,7
CS, chirurgie	Privé	23 376	69	3,0	24	1,0	27	1,2	18	0,8
	PSPH	4 265	16	3,8	8	1,9	8	1,9	0	0,0
	Public	35 820	188	5,2	88	2,5	77	2,1	24	0,7
	TOTAL	63 461	273	4,3	120	1,9	112	1,8	42	0,7
CS, médecine	Privé	11 302	48	4,2	39	3,5	7	0,6	2	0,2
	PSPH	5 977	57	9,5	27	4,5	26	4,4	4	0,7
	Public	74 881	536	7,2	348	4,6	150	2,0	38	0,5
	TOTAL	92 160	641	7,0	414	4,5	183	2,0	44	0,5
CS, réanimation	Privé	799	24	30,0	8	10,0	12	15,0	4	5,0
	PSPH	294	13	44,2	3	10,2	9	30,6	1	3,4
	Public	5 422	224	41,3	77	14,2	118	21,8	29	5,3
	TOTAL	6 515	261	40,1	88	13,5	139	21,3	34	5,2
Long-séjour	PSPH	2 404	1	0,4	1	0,4	0	0,0	0	0,0
	Public	57 470	17	0,3	0	0,0	17	0,3	0	0,0
	TOTAL	60 608	18	0,3	1	0,0	17	0,3	0	0,0
Moyen-séjour	Privé	9 786	6	0,6	1	0,1	4	0,4	1	0,1
	PSPH	12 126	21	1,7	3	0,2	17	1,4	1	0,1
	Public	24 424	54	2,2	3	0,1	49	2,0	2	0,1
	TOTAL	46 336	81	1,7	7	0,2	70	1,5	4	0,1
Psychiatrie	Public	30 001	3	0,1	1	0,0	2	0,1	0	0,0
	TOTAL	36 437	3	0,1	1	0,0	2	0,1	0	0,0
TOTAL	Privé	49 626	147	3,0	72	1,5	50	1,0	25	0,5
	PSPH	27 946	108	3,9	42	1,5	60	2,1	6	0,2
	Public	228 084	1 022	4,5	517	2,3	413	1,8	93	0,4
	TOTAL	305 656	1 277	4,2	631	2,1	523	1,7	124	0,4

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

Autres aminosides (Code 043 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N°	p/1000	N	p/1000	N	p/1000	N	p/1000
Court-séjour	Privé	35 528	194	5,5	80	2,3	37	1,0	77	2,2
	PSPH	10 550	102	9,7	67	6,4	26	2,5	10	0,9
	Public	116 142	847	7,3	564	4,9	169	1,5	115	1,0
	TOTAL	162 220	1 143	7,0	711	4,4	232	1,4	202	1,2
CS, chirurgie	Privé	23 376	140	6,0	47	2,0	27	1,2	66	2,8
	PSPH	4 265	29	6,8	18	4,2	6	1,4	5	1,2
	Public	35 820	240	6,7	139	3,9	41	1,1	60	1,7
	TOTAL	63 461	409	6,4	204	3,2	74	1,2	131	2,1
CS, médecine	Privé	11 302	42	3,7	30	2,7	6	0,5	6	0,5
	PSPH	5 977	82	10,4	44	7,4	17	2,8	2	0,3
	Public	74 881	469	6,3	368	4,9	69	0,9	35	0,5
	TOTAL	92 160	573	6,2	440	4,8	92	1,0	43	0,5
CS, réanimation	Privé	799	12	15,0	3	3,8	4	5,0	5	6,3
	PSPH	294	11	37,4	5	17,0	3	10,2	3	10,2
	Public	5 422	138	25,5	59	10,9	69	10,9	20	3,7
	TOTAL	6 515	161	24,7	67	10,3	66	10,1	28	4,3
Long-séjour	Privé	734	4	5,4	3	4,1	1	1,4	0	0,0
	PSPH	2 404	1	0,4	0	0,0	1	0,4	0	0,0
	Public	57 470	14	0,2	2	0,0	12	0,2	0	0,0
TOTAL	60 608	19	0,3	5	0,1	14	0,2	0	0,0	
Moyen-séjour	Privé	9 786	7	0,7	0	0,0	5	0,5	2	0,2
	PSPH	12 126	19	1,6	8	0,7	11	0,9	0	0,0
	Public	24 424	16	0,7	4	0,2	10	0,4	2	0,1
	TOTAL	46 336	42	0,9	12	0,3	26	0,6	4	0,1
Psychiatrie	Public	30 001	2	0,1	0	0,0	2	0,1	0	0,0
	TOTAL	36 437	2	0,1	0	0,0	2	0,1	0	0,0
TOTAL	Privé	49 626	205	4,1	83	1,7	43	0,9	79	1,6
	PSPH	27 946	122	4,4	75	2,7	38	1,4	10	0,4
	Public	228 084	879	3,9	570	2,5	193	0,8	117	0,5
	TOTAL	305 656	1 206	3,9	728	2,4	274	0,9	206	0,7

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

MACROLIDES

Erythromycine (Code 051 - Annexe2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	43	1,2	20	0,6	4	0,1	19	0,5
	PSPH	10 550	7	0,7	6	0,6	1	0,1	0	0,0
	Public	116 142	192	1,7	135	1,2	19	0,2	40	0,3
	TOTAL	162 220	242	1,5	161	1,0	24	0,1	59	0,4
CS, chirurgie	Privé	23 376	25	1,1	5	0,2	3	0,1	17	0,7
	PSPH	4 265	4	0,9	3	0,7	1	0,2	0	0,0
	Public	35 820	30	0,8	10	0,3	4	0,1	16	0,4
	TOTAL	63 461	59	0,9	18	0,3	8	0,1	33	0,5
CS, médecine	Privé	11 302	13	1,2	12	1,1	0	0,0	1	0,1
	PSPH	5 977	2	0,3	2	0,3	0	0,0	0	0,0
	Public	74 881	124	1,7	97	1,3	11	0,1	18	0,2
	TOTAL	92 160	139	1,5	111	1,2	11	0,1	19	0,2
CS, réanimation	Privé	799	5	6,3	3	3,8	1	1,3	1	1,3
	PSPH	294	1	3,4	1	3,4	0	0,0	0	0,0
	Public	5 422	38	7,0	28	5,2	4	0,7	6	1,1
	TOTAL	6 515	44	6,8	32	4,9	5	0,8	7	1,1
Long-séjour	PSPH	2 404	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1	0,4
	Public	57 470	11	0,2	4	0,1	6	0,1	1	0,0
	TOTAL	60 608	12	0,2	4	0,1	6	0,1	2	0,0
Moyen-séjour	Privé	9 786	5	0,5	1	0,1	2	0,2	2	0,2
	PSPH	12 126	2	0,2	0	0,0	0	0,0	2	0,2
	Public	24 424	14	0,6	6	0,2	7	0,3	1	0,0
	TOTAL	46 336	21	0,5	7	0,2	9	0,2	5	0,1
Psychiatrie	PSPH	2 861	2	0,7	1	0,3	1	0,3	0	0,0
	Public	30 001	4	0,1	2	0,1	1	0,0	1	0,0
	TOTAL	36 437	6	0,2	3	0,1	2	0,1	1	0,0
TOTAL	Privé	49 626	48	1,0	21	0,4	6	0,1	21	0,4
	PSPH	27 946	12	0,4	7	0,3	2	0,1	3	0,1
	Public	228 084	221	1,0	147	0,6	33	0,1	43	0,2
	TOTAL	305 656	281	0,9	175	0,6	41	0,1	67	0,2

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

Spiramycine (Code 052 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	47	1,3	12	0,3	1	0,0	34	1,0
	PSPH	10 550	16	1,5	10	0,9	4	0,4	2	0,2
	Public	116 142	275	2,4	219	1,9	21	0,2	35	0,3
	TOTAL	162 220	338	2,1	241	1,5	26	0,2	71	0,4
CS, chirurgie	Privé	23 376	36	1,5	3	0,1	1	0,0	32	1,4
	PSPH	4 265	2	0,5	1	0,2	0	0,0	1	0,2
	Public	35 820	36	1,0	18	0,5	4	0,1	14	0,4
	TOTAL	63 461	74	1,2	22	0,3	5	0,1	47	0,7
CS, médecine	Privé	11 302	9	0,8	7	0,6	0	0,0	2	0,2
	PSPH	5 977	13	2,2	8	1,3	4	0,7	1	0,2
	Public	74 881	212	2,8	176	2,4	17	0,2	19	0,3
	TOTAL	92 160	234	2,5	191	2,1	21	0,2	22	0,2
CS, réanimation	Privé	799	2	2,5	2	2,5	0	0,0	0	0,0
	PSPH	294	1	3,4	1	3,4	0	0,0	0	0,0
	Public	5 422	27	5,0	25	4,6	0	0,0	2	0,4
	TOTAL	6 515	30	4,6	28	4,3	0	0,0	2	0,3
Long-séjour	Public	57 470	38	0,7	6	0,1	28	0,5	4	0,1
	TOTAL	60 608	38	0,6	6	0,1	28	0,5	4	0,1
Moyen-séjour	Privé	9 786	3	0,3	2	0,2	0	0,0	1	0,1
	PSPH	12 126	4	0,3	3	0,2	0	0,0	1	0,1
	Public	24 424	23	0,9	11	0,5	7	0,3	5	0,2
	TOTAL	46 336	30	0,6	16	0,3	7	0,2	7	0,2
Psychiatrie	Privé	3 575	3	0,8	2	0,6	0	0,0	1	0,3
	PSPH	2 861	3	1,0	2	0,7	1	0,3	0	0,0
	Public	30 001	27	0,9	10	0,3	9	0,3	8	0,3
	TOTAL	36 437	33	0,9	14	0,4	10	0,3	9	0,2
TOTAL	Privé	49 626	53	1,1	16	0,3	1	0,0	36	0,7
	PSPH	27 946	23	0,8	15	0,5	5	0,2	3	0,1
	Public	228 084	363	1,6	246	1,1	65	0,3	52	0,2
	TOTAL	305 656	439	1,4	277	0,9	71	0,2	91	0,3

Autres macrolides 1 (josamycine, roxithromycine, midécamycine, dirithromycine) (Code 053 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N°	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	41	1,2	24	0,7	1	0,0	16	0,5
	PSPH	10 550	28	2,7	26	2,5	0	0,0	2	0,2
	Public	116 142	496	4,3	421	3,6	33	0,3	43	0,4
	TOTAL	162 220	565	3,5	471	2,9	34	0,2	61	0,4
CS, chirurgie	Privé	23 376	12	0,5	4	0,2	0	0,0	8	0,3
	PSPH	4 265	2	0,5	2	0,5	0	0,0	0	0,0
	Public	35 820	32	0,9	15	0,4	5	0,1	13	0,4
	TOTAL	63 461	46	0,7	21	0,3	5	0,1	21	0,3
CS, médecine	Privé	11 302	27	2,4	19	1,7	1	0,1	7	0,6
	PSPH	5 977	25	4,2	23	3,8	0	0,0	2	0,3
	Public	74 881	445	5,9	393	5,2	26	0,3	26	0,3
	TOTAL	92 160	497	5,4	435	4,7	27	0,3	35	0,4
CS, réanimation	Privé	799	2	2,5	1	1,3	0	0,0	1	1,3
	PSPH	294	1	3,4	1	3,4	0	0,0	0	0,0
	Public	5 422	19	3,5	13	2,4	2	0,4	4	0,7
	TOTAL	6 515	22	3,4	15	2,3	2	0,3	5	0,8
Long-séjour	Privé	734	2	2,7	0	0,0	2	2,7	0	0,0
	PSPH	2 404	3	1,2	0	0,0	3	1,2	0	0,0
	Public	57 470	114	2,0	21	0,4	89	1,5	4	0,1
	TOTAL	60 608	119	2,0	21	0,3	94	1,6	4	0,1
Moyen-séjour	Privé	9 786	16	1,6	4	0,4	9	0,9	3	0,3
	PSPH	12 126	20	1,6	8	0,7	8	0,7	4	0,3
	Public	24 424	84	2,6	26	1,1	33	1,4	5	0,2
	TOTAL	46 336	100	2,2	38	0,8	50	1,1	12	0,3
Psychiatrie	Privé	3 575	4	1,1	0	0,0	3	0,8	1	0,3
	PSPH	2 861	6	2,1	2	0,7	3	1,0	1	0,3
	Public	30 001	24	0,8	16	0,5	8	0,3	0	0,0
	TOTAL	36 437	34	0,9	18	0,5	14	0,4	2	0,1
TOTAL	Privé	49 626	83	1,3	28	0,6	15	0,3	20	0,4
	PSPH	27 946	57	2,0	36	1,3	14	0,5	7	0,3
	Public	228 084	608	3,1	484	2,1	163	0,7	52	0,2
	TOTAL	305 656	818	2,7	548	1,8	192	0,6	79	0,3

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

Autres macrolides 2 (clarithromycine, azithromycine) (Code 054 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	13	0,4	11	0,3	0	0,0	2	0,1
	PSPH	10 550	5	0,5	5	0,5	0	0,0	0	0,0
	Public	116 142	161	1,4	136	1,2	5	0,0	20	0,2
	TOTAL	162 220	179	1,1	152	0,9	5	0,0	22	0,1
CS, chirurgie	Privé	23 376	4	0,2	3	0,1	0	0,0	1	0,0
	Public	35 820	13	0,4	7	0,2	0	0,0	6	0,2
	TOTAL	63 461	17	0,3	10	0,2	0	0,0	7	0,1
CS, médecine	Privé	11 302	9	0,8	8	0,7	0	0,0	1	0,1
	PSPH	5 977	5	0,8	5	0,8	0	0,0	0	0,0
	Public	74 881	137	1,8	121	1,6	3	0,0	13	0,2
	TOTAL	92 160	151	1,6	134	1,5	3	0,0	14	0,2
CS, réanimation	Public	5 422	11	2,0	8	1,5	2	0,4	1	0,2
	TOTAL	6 515	11	1,7	8	1,2	2	0,3	1	0,2
Long-séjour	PSPH	2 404	1	0,4	0	0,0	1	0,4	0	0,0
	Public	57 470	9	0,2	5	0,1	4	0,1	0	0,0
	TOTAL	60 608	10	0,2	5	0,1	5	0,1	0	0,0
Moyen-séjour	Privé	9 786	2	0,2	1	0,1	1	0,1	0	0,0
	PSPH	12 126	16	1,3	8	0,5	3	0,2	7	0,6
	Public	24 424	25	1,0	18	0,7	2	0,1	5	0,2
	TOTAL	46 336	43	0,9	25	0,5	6	0,1	12	0,3
Psychiatrie	Privé	3 575	1	0,3	1	0,3	0	0,0	0	0,0
	Public	30 001	2	0,1	1	0,0	0	0,0	1	0,0
	TOTAL	36 437	3	0,1	2	0,1	0	0,0	1	0,0
TOTAL	Privé	49 626	16	0,3	13	0,3	1	0,0	2	0,0
	PSPH	27 946	22	0,8	11	0,4	4	0,1	7	0,3
	Public	228 084	197	0,9	160	0,7	11	0,0	26	0,1
	TOTAL	305 656	235	0,8	184	0,6	16	0,1	35	0,1

DIVERS dont ANTISTAPHYLOCOCCIQUES

Lincosamides (Code 061 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaires		Nosocomiales		Prophylactique	
			N	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	16	0,5	3	0,1	1	0,0	12	0,3
	PSPH	10 550	10	0,9	4	0,4	2	0,2	4	0,4
	Public	116 142	95	0,8	46	0,4	13	0,1	36	0,3
	TOTAL	162 220	121	0,7	53	0,3	16	0,1	52	0,3
CS, chirurgie	Privé	23 376	15	0,6	2	0,1	1	0,0	12	0,5
	PSPH	4 265	8	1,9	2	0,5	2	0,5	4	0,9
	Public	35 820	36	1,0	5	0,1	6	0,2	25	0,7
	TOTAL	63 461	59	0,9	9	0,1	9	0,1	41	0,6
CS, médecine	Privé	11 302	1	0,1	1	0,1	0	0,0	0	0,0
	PSPH	5 977	2	0,3	2	0,3	0	0,0	0	0,0
	Public	74 881	48	0,6	36	0,5	3	0,0	9	0,1
	TOTAL	92 160	51	0,6	39	0,4	3	0,0	9	0,1
CS, réanimation	Public	5 422	11	2,0	5	0,9	4	0,7	2	0,4
	TOTAL	6 515	11	1,7	5	0,8	4	0,6	2	0,3
Long-séjour	Public	57 470	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0
TOTAL	60 608	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	
Moyen-séjour	Privé	9 786	5	0,5	1	0,1	4	0,4	0	0,0
	PSPH	12 126	10	0,8	1	0,1	8	0,7	1	0,1
	Public	24 424	6	0,2	1	0,0	4	0,2	1	0,0
	TOTAL	46 336	21	0,5	3	0,1	16	0,3	2	0,0
Psychiatrie	Privé	3 575	1	0,3	0	0,0	0	0,0	1	0,3
	TOTAL	36 437	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0
TOTAL	Privé	49 626	22	0,4	4	0,1	5	0,1	13	0,3
	PSPH	27 946	20	0,7	5	0,2	10	0,4	5	0,2
	Public	228 084	102	0,4	47	0,2	17	0,1	38	0,2
	TOTAL	305 656	144	0,5	56	0,2	32	0,1	56	0,2

Acide fusidique (Code 062 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaires		Nosocomiales		Prophylactique	
			N	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	36	1,0	13	0,4	16	0,5	7	0,2
	PSPH	10 550	21	2,0	8	0,8	10	0,9	3	0,3
	Public	116 142	149	1,3	72	0,6	70	0,6	8	0,1
	TOTAL	162 220	206	1,3	93	0,6	96	0,6	18	0,1
CS, chirurgie	Privé	23 376	28	1,2	8	0,3	13	0,6	7	0,3
	PSPH	4 265	14	3,3	5	1,2	6	1,4	3	0,7
	Public	35 820	64	1,8	24	0,7	36	1,0	5	0,1
	TOTAL	63 461	106	1,7	37	0,6	55	0,9	15	0,2
CS, médecine	Privé	11 302	7	0,6	4	0,4	3	0,3	0	0,0
	PSPH	5 977	6	1,0	3	0,5	3	0,5	0	0,0
	Public	74 881	76	1,0	45	0,6	28	0,4	3	0,0
	TOTAL	92 160	89	1,0	52	0,6	34	0,4	3	0,0
CS, réanimation	Privé	799	1	1,3	1	1,3	0	0,0	0	0,0
	PSPH	294	1	3,4	0	0,0	1	3,4	0	0,0
	Public	5 422	9	1,7	3	0,6	6	1,1	0	0,0
	TOTAL	6 515	11	1,7	4	0,6	7	1,1	0	0,0
Long-séjour	PSPH	2 404	2	0,8	0	0,0	2	0,8	0	0,0
	Public	57 470	33	0,6	5	0,1	24	0,4	4	0,1
	TOTAL	60 608	35	0,6	5	0,1	26	0,4	4	0,1
Moyen-séjour	Privé	9 786	37	3,8	7	0,7	26	2,7	4	0,4
	PSPH	12 126	30	2,5	9	0,7	16	1,3	5	0,4
	Public	24 424	61	2,5	15	0,6	43	1,8	3	0,1
	TOTAL	46 336	128	2,8	31	0,7	85	1,8	12	0,3
Psychiatrie	Privé	3 575	2	0,6	1	0,3	1	0,3	0	0,0
	PSPH	2 861	2	0,7	0	0,0	1	0,3	0	0,0
	Public	30 001	3	0,1	1	0,0	2	0,1	1	0,0
	TOTAL	36 437	7	0,2	2	0,1	4	0,1	1	0,0
TOTAL	Privé	49 626	75	1,5	21	0,4	43	0,9	11	0,2
	PSPH	27 946	55	2,0	17	0,6	29	1,0	9	0,3
	Public	228 084	247	1,1	94	0,4	139	0,6	15	0,1
	TOTAL	305 656	377	1,2	132	0,4	211	0,7	35	0,1

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

Fosfomycine (Code D63 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N	p/1000	N	p/1000	N	p/1000	N	p/1000
Court-séjour	Privé	35 528	17	0,5	6	0,2	9	0,3	2	0,1
	PSPH	10 550	14	1,3	1	0,1	13	1,2	0	0,0
	Public	118 142	203	1,7	102	0,9	83	0,7	18	0,2
	TOTAL	162 220	234	1,4	109	0,7	105	0,6	20	0,1
CS, chirurgie	Privé	23 376	12	0,5	3	0,1	7	0,3	2	0,1
	PSPH	4 265	4	0,9	0	0,0	4	0,9	0	0,0
	Public	35 820	82	2,3	40	1,1	25	0,7	17	0,5
	TOTAL	63 461	98	1,5	43	0,7	36	0,6	19	0,3
CS, médecine	Privé	11 302	3	0,3	3	0,3	0	0,0	0	0,0
	PSPH	5 977	8	1,3	1	0,2	7	1,2	0	0,0
	Public	74 881	83	1,1	51	0,7	31	0,4	1	0,0
	TOTAL	92 160	94	1,0	55	0,6	38	0,4	1	0,0
CS, réanimation	Privé	799	2	2,5	0	0,0	2	2,5	0	0,0
	PSPH	294	2	6,8	0	0,0	2	6,8	0	0,0
	Public	5 422	38	7,0	11	2,0	27	5,0	0	0,0
	TOTAL	6 515	42	6,4	11	1,7	31	4,8	0	0,0
Long-séjour	Public	57 470	2	0,0	1	0,0	0	0,0	1	0,0
	TOTAL	60 608	2	0,0	1	0,0	0	0,0	1	0,0
Moyen-séjour	Privé	9 786	6	0,6	0	0,0	6	0,6	0	0,0
	PSPH	12 126	4	0,3	2	0,2	2	0,2	0	0,0
	Public	24 424	5	0,2	1	0,0	3	0,1	1	0,0
	TOTAL	46 336	15	0,3	3	0,1	11	0,2	1	0,0
Psychiatrie	Public	30 001	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0
	TOTAL	36 437	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0
TOTAL	Privé	49 626	23	0,5	8	0,1	15	0,3	2	0,0
	PSPH	27 946	18	0,6	3	0,1	15	0,5	0	0,0
	Public	228 084	211	0,9	104	0,5	86	0,4	21	0,1
	TOTAL	305 656	252	0,8	113	0,4	116	0,4	23	0,1

Rifampicine (Code 064 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N	p/1000	N	p/1000	N	p/1000	N	p/1000
Court-séjour	Privé	35 528	38	1,1	11	0,3	21	0,6	6	0,2
	PSPH	10 550	29	2,7	10	0,9	19	1,8	0	0,0
	Public	118 142	317	2,7	158	1,4	150	1,3	9	0,1
	TOTAL	162 220	384	2,4	179	1,1	190	1,2	15	0,1
CS, chirurgie	Privé	23 376	25	1,1	5	0,2	17	0,7	3	0,1
	PSPH	4 265	15	3,5	4	0,9	11	2,6	0	0,0
	Public	35 820	117	3,3	39	1,1	74	2,1	4	0,1
	TOTAL	63 461	157	2,5	48	0,8	102	1,6	7	0,1
CS, médecine	Privé	11 302	12	1,1	5	0,4	4	0,4	3	0,3
	PSPH	5 977	11	1,8	4	0,7	7	1,2	0	0,0
	Public	74 881	177	2,4	111	1,5	61	0,8	5	0,1
	TOTAL	92 160	200	2,2	120	1,3	72	0,8	8	0,1
CS, réanimation	Privé	799	1	1,3	1	1,3	0	0,0	0	0,0
	PSPH	294	3	10,2	2	6,8	1	3,4	0	0,0
	Public	5 422	23	4,2	8	1,5	15	2,8	0	0,0
	TOTAL	6 515	27	4,1	11	1,7	16	2,5	0	0,0
Long-séjour	PSPH	2 404	1	0,4	1	0,4	0	0,0	0	0,0
	Public	57 470	22	0,4	22	0,4	0	0,0	0	0,0
	TOTAL	60 608	23	0,4	23	0,4	0	0,0	0	0,0
Moyen-séjour	Privé	9 786	26	2,7	7	0,7	15	1,5	4	0,4
	PSPH	12 126	65	5,4	20	1,6	45	3,7	0	0,0
	Public	24 424	82	3,4	29	1,2	49	2,0	4	0,2
	TOTAL	46 336	173	3,7	56	1,2	109	2,4	8	0,2
Psychiatrie	PSPH	2 861	1	0,3	0	0,0	1	0,3	0	0,0
	Public	30 001	8	0,3	2	0,1	6	0,2	0	0,0
	TOTAL	36 437	9	0,2	2	0,1	7	0,2	0	0,0
TOTAL	Privé	49 626	64	1,3	18	0,4	36	0,7	10	0,2
	PSPH	27 946	96	3,4	30	1,1	66	2,4	0	0,0
	Public	228 084	429	1,9	189	0,8	227	1,0	13	0,1
	TOTAL	305 656	589	1,9	237	0,8	329	1,1	23	0,1

Glycopeptides (Code 065 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N°	p/1000	N	p/1000	N	p/1000	N	p/1000
Court-séjour	Privé	35 528	149	4,2	43	1,2	68	1,9	38	1,1
	PSPH	10 550	141	13,4	46	4,4	86	8,2	11	1,0
	Public	116 142	1 579	13,6	512	4,4	868	7,5	200	1,7
	TOTAL	162 220	1 869	11,5	601	3,7	1 022	6,3	249	1,5
CS, chirurgie	Privé	23 376	101	4,3	26	1,1	44	1,9	31	1,3
	PSPH	4 265	35	8,2	5	1,2	26	6,1	4	0,9
	Public	35 820	344	9,6	86	2,4	201	5,6	58	1,6
	TOTAL	63 461	480	7,6	117	1,8	271	4,3	93	1,5
CS, médecine	Privé	11 302	34	3,0	16	1,4	15	1,3	3	0,3
	PSPH	5 977	90	15,1	37	6,2	50	8,4	5	0,8
	Public	74 881	827	11,0	353	4,7	366	4,9	108	1,4
	TOTAL	92 160	951	10,3	406	4,4	431	4,7	116	1,3
CS, réanimation	Privé	799	14	17,5	1	1,3	9	11,3	4	5,0
	PSPH	294	16	54,4	4	13,6	10	34,0	2	6,8
	Public	5 422	408	75,2	73	13,5	301	55,5	34	6,3
	TOTAL	6 515	438	67,2	78	12,0	320	49,1	40	6,1
Long-séjour	Privé	734	1	1,4	0	0,0	0	0,0	1	1,4
	PSPH	2 404	1	0,4	0	0,0	1	0,4	0	0,0
	Public	57 470	18	0,3	3	0,1	15	0,3	0	0,0
	TOTAL	60 608	20	0,3	3	0,0	16	0,3	1	0,0
Moyen-séjour	Privé	9 786	10	1,0	2	0,2	6	0,6	2	0,2
	PSPH	12 126	41	3,4	7	0,6	32	2,6	2	0,2
	Public	24 424	80	3,3	20	0,8	58	2,4	2	0,1
	TOTAL	46 336	131	2,8	29	0,6	96	2,1	6	0,1
TOTAL	Privé	49 626	160	3,2	45	0,9	74	1,5	41	0,8
	PSPH	27 946	183	6,5	53	1,9	119	4,3	13	0,5
	Public	228 084	1 677	7,4	536	2,3	941	4,1	202	0,9
	TOTAL	305 656	2 020	6,6	633	2,1	1 134	3,7	256	0,8

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

Synergistines (Code 066 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N°	p/1000	N	p/1000	N	p/1000	N	p/1000
Court-séjour	Privé	35 528	217	6,1	131	3,7	55	1,5	31	0,9
	PSPH	10 550	104	9,9	64	6,1	31	2,9	9	0,9
	Public	116 142	1 184	10,2	778	6,7	339	2,9	89	0,8
	TOTAL	162 220	1 505	9,3	971	6,0	425	2,6	109	0,7
CS, chirurgie	Privé	23 376	135	5,8	69	3,0	43	1,8	23	1,0
	PSPH	4 265	34	8,0	13	3,0	15	3,5	6	1,4
	Public	35 820	307	8,6	145	4,0	122	3,4	40	1,1
	TOTAL	63 461	476	7,5	227	3,6	180	2,8	69	1,1
CS, médecine	Privé	11 302	77	6,8	59	5,2	10	0,9	8	0,7
	PSPH	5 977	67	11,2	49	8,2	15	2,5	3	0,5
	Public	74 881	827	11,0	619	8,3	182	2,4	26	0,3
	TOTAL	92 160	971	10,5	727	7,9	207	2,2	37	0,4
CS, réanimation	Privé	799	5	6,3	3	3,8	2	2,5	0	0,0
	PSPH	294	3	10,2	2	6,8	1	3,4	0	0,0
	Public	5 422	50	9,2	12	2,2	35	6,5	3	0,6
	TOTAL	6 515	58	8,9	17	2,6	38	5,8	3	0,5
Long-séjour	PSPH	2 404	8	3,3	1	0,4	6	2,5	1	0,4
	Public	57 470	183	3,2	29	0,5	135	2,3	19	0,3
	TOTAL	60 608	191	3,2	30	0,5	141	2,3	20	0,3
Moyen-séjour	Privé	9 786	118	12,1	23	2,4	77	7,9	18	1,8
	PSPH	12 126	144	11,9	34	2,8	96	7,9	15	1,2
	Public	24 424	314	12,9	89	3,6	200	8,2	25	1,0
	TOTAL	46 336	576	12,4	146	3,2	373	8,0	58	1,3
Psychiatrie	PSPH	2 861	9	3,1	1	0,3	7	2,4	1	0,3
	Public	30 001	84	2,1	21	0,7	34	1,1	9	0,3
	TOTAL	36 437	73	2,0	22	0,6	41	1,1	10	0,3
TOTAL	Privé	49 626	335	6,8	154	3,1	132	2,7	49	1,0
	PSPH	27 946	265	9,5	100	3,6	140	5,0	26	0,9
	Public	228 084	1 745	7,7	915	4,0	708	3,1	122	0,5
	TOTAL	305 656	2 345	7,7	1 169	3,8	980	3,2	197	0,6

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

Phénicolés (Code D67 - Annexe2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Public	116 142	7	0,1	4	0,0	3	0,0	1	0,0
	TOTAL	162 220	8	0,0	4	0,0	3	0,0	1	0,0
CS, chirurgie	Privé	23 376	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Public	35 820	3	0,1	0	0,0	3	0,1	1	0,0
	TOTAL	63 461	4	0,1	0	0,0	3	0,0	1	0,0
CS, médecine	Public	74 881	3	0,0	0	0,0	3	0,0	0	0,0
	TOTAL	92 160	3	0,0	0	0,0	3	0,0	0	0,0
CS, réanimation	Public	5 422	1	0,2	1	0,2	0	0,0	0	0,0
	TOTAL	6 515	1	0,2	1	0,2	0	0,0	0	0,0
TOTAL	Privé	49 626	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0
	Public	228 084	7	0,0	4	0,0	3	0,0	0	0,0
	TOTAL	305 656	8	0,0	4	0,0	3	0,0	1	0,0

Polymyxines (Code 068 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	13	0,4	3	0,1	4	0,1	6	0,2
	PSPH	10 550	9	0,9	3	0,3	5	0,5	1	0,1
	Public	116 142	73	0,6	13	0,1	21	0,2	39	0,3
	TOTAL	162 220	95	0,6	19	0,1	30	0,2	46	0,3
CS, chirurgie	Privé	23 376	4	0,2	1	0,0	0	0,0	3	0,1
	Public	35 820	10	0,3	1	0,0	5	0,1	4	0,1
	TOTAL	63 461	14	0,2	2	0,0	5	0,1	7	0,1
CS, médecine	Privé	11 302	6	0,5	1	0,1	3	0,3	2	0,2
	PSPH	5 977	7	1,2	3	0,5	3	0,5	1	0,2
	Public	74 881	47	0,6	9	0,1	8	0,1	30	0,4
	TOTAL	92 160	60	0,7	13	0,1	14	0,2	33	0,4
CS, réanimation	Privé	799	3	3,8	1	1,3	1	1,3	1	1,3
	PSPH	294	2	6,8	0	0,0	2	6,8	0	0,0
	Public	5 422	16	3,0	3	0,6	8	1,5	5	0,9
	TOTAL	6 515	21	3,2	4	0,6	11	1,7	6	0,9
Long-séjour	Privé	734	1	1,4	1	1,4	0	0,0	0	0,0
	Public	57 470	7	0,1	0	0,0	4	0,1	3	0,1
	TOTAL	60 608	8	0,1	1	0,0	4	0,1	3	0,0
Moyen-séjour	Privé	9 786	9	0,9	0	0,0	1	0,1	8	0,8
	PSPH	12 126	7	0,6	3	0,2	4	0,3	0	0,0
	Public	24 424	13	0,5	4	0,2	7	0,3	2	0,1
	TOTAL	46 336	29	0,6	7	0,2	12	0,3	10	0,2
Psychiatrie	Privé	3 575	1	0,3	0	0,0	1	0,3	0	0,0
	Public	30 001	3	0,1	1	0,0	2	0,1	0	0,0
	TOTAL	36 437	4	0,1	1	0,0	3	0,1	0	0,0
TOTAL	Privé	49 626	24	0,5	4	0,1	6	0,1	14	0,3
	PSPH	27 946	16	0,6	6	0,2	9	0,3	1	0,0
	Public	228 084	96	0,4	18	0,1	34	0,1	44	0,2
	TOTAL	305 656	136	0,4	28	0,1	49	0,2	59	0,2

QUINOLONES

1ère génération (Code 101 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	36 628	132	3,7	46	1,3	24	0,7	62	1,7
	PSPH	10 550	19	1,8	11	1,0	4	0,4	4	0,4
	Public	116 142	215	1,9	113	1,0	69	0,6	33	0,3
	TOTAL	162 220	366	2,3	170	1,0	97	0,6	99	0,6
CS, chirurgie	Privé	23 376	101	4,3	25	1,1	18	0,8	58	2,5
	PSPH	4 265	10	2,3	5	1,2	1	0,2	4	0,9
	Public	35 820	75	2,1	27	0,8	22	0,6	26	0,7
	TOTAL	63 461	186	2,9	57	0,9	41	0,6	88	1,4
CS, médecine	Privé	11 302	27	2,4	19	1,7	4	0,4	4	0,4
	PSPH	5 977	9	1,5	6	1,0	3	0,5	0	0,0
	Public	74 881	131	1,7	82	1,1	42	0,6	7	0,1
	TOTAL	92 160	167	1,8	107	1,2	49	0,5	11	0,1
CS, réanimation	Privé	799	4	5,0	2	2,5	2	2,5	0	0,0
	Public	5 422	9	1,7	4	0,7	5	0,9	0	0,0
	TOTAL	6 515	13	2,0	6	0,9	7	1,1	0	0,0
Long-séjour	Privé	734	2	2,7	0	0,0	2	2,7	0	0,0
	PSPH	2 404	7	2,9	0	0,0	5	2,1	2	0,8
	Public	57 470	60	1,0	8	0,1	42	0,7	10	0,2
	TOTAL	60 608	69	1,1	8	0,1	49	0,8	12	0,2
Moyen-séjour	Privé	9 786	37	3,8	2	0,2	24	2,5	11	1,1
	PSPH	12 126	39	3,2	7	0,6	25	2,1	7	0,6
	Public	24 424	64	2,6	10	0,4	47	1,9	7	0,3
	TOTAL	46 336	140	3,0	19	0,4	96	2,1	25	0,5
Psychiatrie	Privé	3 575	3	0,8	0	0,0	2	0,6	1	0,3
	PSPH	2 861	5	1,7	3	1,0	2	0,7	0	0,0
	Public	30 001	11	0,4	4	0,1	6	0,2	1	0,0
	TOTAL	36 437	19	0,5	7	0,2	10	0,3	2	0,1
TOTAL	Privé	49 626	174	3,5	48	1,0	52	1,0	74	1,5
	PSPH	27 946	70	2,5	21	0,8	36	1,3	13	0,5
	Public	228 084	350	1,5	135	0,6	164	0,7	51	0,2
	TOTAL	305 656	594	1,9	204	0,7	252	0,8	138	0,5

2ème génération (Code 102 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	1499	42,2	579	16,3	318	9,0	606	17,1
	PSPH	10 550	624	59,1	351	33,3	186	17,6	89	8,4
	Public	116 142	7 200	62,0	4 590	39,5	1 783	15,4	836	7,2
	TOTAL	162 220	9 323	57,5	5 520	34,0	2 287	14,1	1 531	9,4
CS, chirurgie	Privé	23 376	1065	45,6	314	13,4	218	9,3	537	23,0
	PSPH	4 265	202	47,4	84	19,7	63	14,8	55	12,9
	Public	35 820	1 889	52,7	869	24,3	574	16,0	451	12,6
	TOTAL	63 461	3 156	49,7	1 267	20,0	855	13,5	1 043	16,4
CS, médecine	Privé	11 302	378	33,4	242	21,4	80	7,1	56	5,0
	PSPH	5 977	381	63,7	245	41,0	108	18,1	30	5,0
	Public	74 881	4 724	63,1	3 416	45,6	977	13,0	334	4,5
	TOTAL	92 160	5 483	59,5	3 903	42,4	1 165	12,6	420	4,6
CS, réanimation	Privé	799	53	65,3	21	26,3	20	25,0	12	15,0
	PSPH	294	41	139,5	22	74,8	15	51,0	4	13,6
	Public	5 422	587	108,3	305	56,3	232	42,8	51	9,4
	TOTAL	6 515	681	104,5	348	53,4	267	41,0	67	10,3
Long-séjour	Privé	734	8	10,9	3	4,1	6	8,2	0	0,0
	PSPH	2 404	23	9,6	2	0,8	18	7,5	3	1,2
	Public	57 470	550	9,6	68	1,2	421	7,3	61	1,1
	TOTAL	60 608	581	9,6	73	1,2	445	7,3	64	1,1
Moyen-séjour	Privé	9 786	296	30,2	56	5,7	208	21,3	32	3,3
	PSPH	12 126	417	34,4	98	8,1	267	22,0	52	4,3
	Public	24 424	1 000	40,9	260	10,6	658	26,9	84	3,4
	TOTAL	46 336	1 713	37,0	414	8,9	1 131	24,4	168	3,6
Psychiatrie	Privé	3 575	10	2,8	3	0,8	5	1,4	2	0,6
	PSPH	2 861	8	2,8	1	0,3	6	2,1	1	0,3
	Public	30 001	141	4,7	39	1,3	90	3,0	12	0,4
	TOTAL	36 437	159	4,4	43	1,2	101	2,8	15	0,4
TOTAL	Privé	49 626	1 813	36,5	641	12,9	537	10,8	640	12,9
	PSPH	27 946	1 073	38,4	453	16,2	477	17,1	145	5,2
	Public	228 084	8 893	39,0	4 958	21,7	2 951	12,9	993	4,4
	TOTAL	305 656	11 779	38,5	6 052	19,8	3 965	13,0	1 778	5,8

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

SULFAMIDES

Sulfamides (Code 121 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N*	p/1000	N	p/1000	N	p/1000	N	p/1000
Court-séjour	Privé	35 528	229	6,4	91	2,6	69	1,9	69	1,9
	PSPH	10 550	111	10,5	26	2,5	25	2,4	60	5,7
	Public	116 142	1 175	10,1	368	3,2	283	2,3	545	4,7
	TOTAL	162 220	1 515	9,3	485	3,0	357	2,2	674	4,2
CS, chirurgie	Privé	23 376	163	7,0	49	2,1	51	2,2	63	2,7
	PSPH	4 265	32	7,5	11	2,6	12	2,8	9	2,1
	Public	35 820	280	7,8	106	3,0	91	2,5	84	2,3
	TOTAL	63 461	475	7,5	166	2,6	154	2,4	156	2,5
CS, médecine	Privé	11 302	58	5,1	38	3,4	15	1,3	5	0,4
	PSPH	5 977	78	13,1	15	2,5	12	2,0	51	8,5
	Public	74 881	832	11,1	243	3,2	150	2,0	439	5,9
	TOTAL	92 160	968	10,5	296	3,2	177	1,9	495	5,4
CS, réanimation	Privé	799	8	10,0	4	5,0	3	3,8	1	1,3
	Public	5 422	63	11,6	19	3,5	22	4,1	22	4,1
	TOTAL	6 515	71	10,9	23	3,5	25	3,8	23	3,5
	Long-séjour	734	3	4,1	0	0,0	3	4,1	0	0,0
Moyen-séjour	PSPH	2 404	8	2,5	0	0,0	5	2,1	1	0,4
	Public	57 470	155	2,7	12	0,2	126	2,2	17	0,3
	TOTAL	60 608	164	2,7	12	0,2	134	2,2	18	0,3
	Privé	9 786	89	9,1	17	1,7	50	5,1	22	2,2
Psychiatrie	PSPH	12 128	170	14,0	18	1,3	46	3,8	108	8,9
	Public	24 424	262	10,7	44	1,8	152	6,2	68	2,7
	TOTAL	46 336	521	11,2	77	1,7	248	5,4	196	4,2
	Privé	3 575	7	2,0	1	0,3	5	1,4	1	0,3
TOTAL	PSPH	2 861	5	1,7	1	0,3	2	0,7	2	0,7
	Public	30 001	54	1,8	8	0,3	19	0,6	27	0,9
	TOTAL	36 437	66	1,8	10	0,3	26	0,7	30	0,8
	Privé	49 626	328	6,6	109	2,2	127	2,6	92	1,9
TOTAL	PSPH	27 946	292	10,4	43	1,5	76	2,8	171	6,1
	Public	228 084	1 648	7,2	433	1,9	561	2,5	655	2,9
	TOTAL	305 656	2 268	7,4	585	1,9	766	2,5	918	3,0

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

DIVERS ANTI-INFECTIEUX

Divers 1 (rosoxicine, spectinomycine) (Code 131 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication			
			Toute indication N p1000	Communautaire N p1000	Nosocomiale N p1000	Prophylactique N p1000
Court-séjour	Public	116 142	1 0,0	1 0,0	1 0,0	1 0,0
	TOTAL	162 220	1 0,0	1 0,0	1 0,0	1 0,0
Moyen-séjour	Privé	9 788	1 0,1	0 0,0	1 0,1	0 0,0
	PSPH	12 126	1 0,1	0 0,0	0 0,0	0 0,0
	Public	24 424	1 0,0	1 0,0	0 0,0	1 0,0
	TOTAL	46 336	3 0,1	1 0,0	1 0,0	1 0,0
TOTAL	Privé	49 626	1 0,0	0 0,0	1 0,0	0 0,0
	PSPH	27 946	1 0,0	0 0,0	0 0,0	1 0,0
	Public	228 084	2 0,0	2 0,0	0 0,0	0 0,0
	TOTAL	305 656	4 0,0	2 0,0	1 0,0	1 0,0

Divers 2 (néomycine) (Code 132 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication			
			Toute indication N* p1000	Communautaire N p1000	Nosocomiale N p1000	Prophylactique N p1000
Court-séjour	Privé	35 528	1 0,0	0 0,0	0 0,0	1 0,0
	PSPH	10 550	1 0,1	0 0,0	1 0,1	0 0,0
	Public	116 142	7 0,1	2 0,0	0 0,0	5 0,0
	TOTAL	162 220	9 0,1	2 0,0	1 0,0	6 0,0
CS, chirurgie	Privé	23 376	1 0,0	0 0,0	0 0,0	1 0,0
	Public	35 820	3 0,1	1 0,0	0 0,0	2 0,1
	TOTAL	63 461	4 0,1	1 0,0	0 0,0	3 0,0
CS, médecine	PSPH	5 977	1 0,2	0 0,0	1 0,2	0 0,0
	Public	74 881	4 0,1	1 0,0	0 0,0	3 0,0
	TOTAL	92 160	5 0,1	1 0,0	1 0,0	3 0,0
Long-séjour	Public	57 470	8 0,1	0 0,0	5 0,1	3 0,1
	TOTAL	60 608	8 0,1	0 0,0	5 0,1	3 0,0
Moyen-séjour	PSPH	12 126	3 0,2	1 0,1	0 0,0	2 0,2
	Public	24 424	5 0,2	1 0,0	1 0,0	4 0,2
	TOTAL	46 336	8 0,2	2 0,0	1 0,0	6 0,1
Psychiatrie	Privé	3 575	1 0,3	0 0,0	1 0,3	0 0,0
	Public	30 001	2 0,1	0 0,0	2 0,1	0 0,0
	TOTAL	36 437	3 0,1	0 0,0	3 0,1	0 0,0
TOTAL	Privé	49 626	2 0,0	0 0,0	1 0,0	1 0,0
	PSPH	27 946	4 0,1	1 0,0	1 0,0	2 0,1
	Public	228 084	22 0,1	3 0,0	6 0,0	12 0,1
	TOTAL	305 656	28 0,1	4 0,0	10 0,0	15 0,0

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

Antilépreux (Code 141 - Annexe2f)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication			
			Toute indication N p1000	Communautaire N p1000	Nosocomiale N p1000	Prophylactique N p1000
Court-séjour	Public	116 142	3 0,0	0 0,0	0 0,0	3 0,0
	TOTAL	162 220	3 0,0	0 0,0	0 0,0	3 0,0
CS, chirurgie	Public	35 820	1 0,0	0 0,0	0 0,0	1 0,0
	TOTAL	63 461	1 0,0	0 0,0	0 0,0	1 0,0
CS, médecine	Public	74 881	2 0,0	0 0,0	0 0,0	2 0,0
	TOTAL	92 160	2 0,0	0 0,0	0 0,0	2 0,0
Moyen-séjour	PSPH	12 126	2 0,2	0 0,0	0 0,0	2 0,2
	TOTAL	46 336	2 0,0	0 0,0	0 0,0	2 0,0
TOTAL	PSPH	27 946	2 0,1	0 0,0	0 0,0	2 0,1
	Public	228 084	3 0,0	0 0,0	0 0,0	3 0,0
	TOTAL	305 656	5 0,0	0 0,0	0 0,0	5 0,0

Antituberculeux (Code 151 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	41	1,2	33	0,9	6	0,2	2	0,1
	PSPH	10 550	34	3,2	33	3,1	1	0,1	0	0,0
	Public	116 142	457	3,9	402	3,5	37	0,3	18	0,2
	TOTAL	162 220	532	3,3	468	2,9	44	0,3	20	0,1
CS, chirurgie	Privé	23 376	17	0,7	10	0,4	5	0,2	2	0,1
	PSPH	4 265	4	0,9	4	0,9	0	0,0	0	0,0
	Public	35 820	32	0,9	15	0,4	14	0,4	3	0,1
	TOTAL	63 461	53	0,8	29	0,5	19	0,3	5	0,1
CS, médecine	Privé	11 302	22	1,9	21	1,9	1	0,1	0	0,0
	PSPH	5 977	28	4,7	27	4,5	1	0,2	0	0,0
	Public	74 881	401	5,4	370	4,9	18	0,2	13	0,2
	TOTAL	92 160	451	4,9	418	4,5	20	0,2	13	0,1
CS, réanimation	Privé	799	2	2,5	2	2,5	0	0,0	0	0,0
	PSPH	294	2	6,8	2	6,8	0	0,0	0	0,0
	Public	5 422	24	4,4	17	3,1	5	0,9	2	0,4
	TOTAL	6 515	28	4,3	21	3,2	5	0,8	2	0,3
Long-séjour	PSPH	2 404	5	2,1	4	1,7	1	0,4	0	0,0
	Public	57 470	26	0,5	19	0,3	6	0,1	1	0,0
	TOTAL	60 608	31	0,5	23	0,4	7	0,1	1	0,0
Moyen-séjour	Privé	9 786	51	5,2	46	4,7	3	0,3	2	0,2
	PSPH	12 126	99	8,2	91	7,5	5	0,4	3	0,2
	Public	24 424	120	4,9	103	4,2	16	0,7	1	0,0
	TOTAL	46 336	270	5,8	240	5,2	24	0,5	6	0,1
Psychiatrie	PSPH	2 861	1	0,3	1	0,3	0	0,0	0	0,0
	Public	30 001	16	0,5	9	0,3	5	0,2	2	0,1
	TOTAL	36 437	17	0,5	10	0,3	5	0,1	2	0,1
TOTAL	Privé	49 626	92	1,9	79	1,6	9	0,2	4	0,1
	PSPH	27 946	139	5,0	129	4,6	7	0,3	3	0,1
	Public	228 084	619	2,7	533	2,3	64	0,3	22	0,1
	TOTAL	305 656	850	2,8	741	2,4	80	0,3	29	0,1

ANTIFONGIQUES**Antifongiques** (Code 171 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	124	3,5	62	1,7	43	1,2	19	0,5
	PSPH	10 550	187	17,7	81	7,7	81	7,7	25	2,4
	Public	116 142	1 466	12,8	836	5,5	505	4,3	350	3,0
	TOTAL	162 220	1 797	11,1	781	4,8	629	3,9	394	2,4
CS, chirurgie	Privé	23 376	47	2,0	17	0,7	22	0,9	8	0,3
	PSPH	4 265	29	6,8	10	2,3	17	4,0	2	0,5
	Public	35 820	231	6,4	75	2,1	111	3,1	46	1,3
	TOTAL	63 461	307	4,8	102	1,6	150	2,4	56	0,9
CS, médecine	Privé	11 302	64	5,7	42	3,7	12	1,1	10	0,9
	PSPH	5 977	140	23,4	65	10,9	53	8,9	22	3,7
	Public	74 881	974	13,0	469	6,5	232	3,1	257	3,4
	TOTAL	92 160	1 178	12,8	596	6,5	297	3,2	289	3,1
CS, réanimation	Privé	799	13	16,3	3	3,8	9	11,3	1	1,3
	PSPH	294	18	61,2	6	20,4	11	37,4	1	3,4
	Public	5 422	261	51,8	74	13,6	162	29,9	47	8,7
	TOTAL	6 515	312	47,9	83	12,7	182	27,9	49	7,5
Long-séjour	Privé	734	1	1,4	0	0,0	1	1,4	0	0,0
	PSPH	2 404	10	4,2	1	0,4	9	3,7	0	0,0
	Public	57 470	179	3,1	26	0,5	141	2,5	12	0,2
	TOTAL	60 608	190	3,1	27	0,4	151	2,5	12	0,2
Moyen-séjour	Privé	9 786	61	6,2	18	1,8	36	3,7	7	0,7
	PSPH	12 126	103	8,5	31	2,6	39	3,2	33	2,7
	Public	24 424	250	10,2	50	2,0	178	7,3	22	0,9
	TOTAL	46 336	414	8,9	99	2,1	253	5,5	62	1,3
Psychiatrie	Privé	3 575	18	5,0	11	3,1	6	1,7	1	0,3
	PSPH	2 861	3	1,0	1	0,3	2	0,7	0	0,0
	Public	30 001	66	2,2	27	0,9	35	1,2	4	0,1
	TOTAL	36 437	87	2,4	39	1,1	43	1,2	5	0,1
TOTAL	Privé	49 626	204	4,1	91	1,8	86	1,7	27	0,5
	PSPH	27 946	303	10,8	114	4,1	131	4,7	58	2,1
	Public	228 084	1 962	8,7	742	3,3	659	3,8	388	1,7
	TOTAL	305 656	2 469	8,1	947	3,1	1 076	3,5	473	1,5

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

Nitro-imidazolés (Code 181 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	841	23,7	327	9,2	53	1,5	462	13,0
	PSPH	10 550	206	19,5	101	9,6	43	4,1	62	5,9
	Public	116 142	2 024	17,4	1270	10,9	318	2,7	440	3,8
	TOTAL	162 220	3 071	18,9	1 698	10,5	414	2,6	964	5,9
CS, chirurgie	Privé	23 376	663	28,4	227	9,7	39	1,7	398	17,0
	PSPH	4 265	98	23,0	43	10,1	16	3,8	39	9,1
	Public	35 820	971	27,1	560	15,6	113	3,2	300	8,4
	TOTAL	63 461	1 732	27,3	830	13,1	168	2,6	737	11,6
CS, médecine	Privé	11 302	136	12,0	87	7,7	7	0,6	42	3,7
	PSPH	5 977	87	14,6	51	8,5	20	3,3	16	2,7
	Public	74 881	825	11,0	595	7,9	143	1,9	89	1,2
	TOTAL	92 160	1 048	11,4	733	8,0	170	1,8	147	1,6
CS, réanimation	Privé	799	41	51,3	13	16,3	7	8,8	21	26,3
	PSPH	294	21	71,4	7	23,8	7	23,8	7	23,8
	Public	5 422	228	42,1	116	21,2	62	11,4	51	9,4
	TOTAL	6 515	290	44,5	135	20,7	76	11,7	79	12,1
Long-séjour	Privé	734	7	9,5	6	8,2	0	0,0	1	1,4
	PSPH	2 404	1	0,4	0	0,0	1	0,4	0	0,0
	Public	57 470	88	1,5	18	0,3	60	1,0	10	0,2
	TOTAL	60 608	96	1,6	24	0,4	61	1,0	11	0,2
Moyen-séjour	Privé	9 786	27	2,8	5	0,5	10	1,0	12	1,2
	PSPH	12 126	45	3,7	18	1,5	20	1,6	7	0,6
	Public	24 424	116	4,7	30	1,2	60	2,5	26	1,1
	TOTAL	46 336	188	4,1	53	1,1	90	1,9	45	1,0
Psychiatrie	Privé	3 575	2	0,6	2	0,6	0	0,0	0	0,0
	PSPH	2 861	3	1,0	1	0,3	2	0,7	0	0,0
	Public	30 001	29	1,0	15	0,5	7	0,2	7	0,2
	TOTAL	36 437	34	0,9	18	0,5	9	0,2	7	0,2
TOTAL	Privé	49 626	877	17,7	340	6,9	63	1,3	475	9,6
	PSPH	27 946	255	9,1	120	4,3	66	2,4	69	2,5
	Public	228 084	2 257	9,9	1 333	5,8	445	2,0	483	2,1
	TOTAL	305 656	3 389	11,1	1 793	5,9	574	1,9	1027	3,4

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

Griséofulvine (Code 191 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	PSPH	10 550	1	0,1	0	0,0	1	0,1	0	0,0
	Public	116 142	3	0,0	1	0,0	2	0,0	0	0,0
	TOTAL	162 220	4	0,0	1	0,0	3	0,0	0	0,0
CS, chirurgie	PSPH	4 265	1	0,2	0	0,0	1	0,2	0	0,0
	Public	35 820	1	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0
	TOTAL	63 461	2	0,0	0	0,0	2	0,0	0	0,0
CS, médecine	Public	74 881	2	0,0	1	0,0	1	0,0	0	0,0
	TOTAL	92 160	2	0,0	1	0,0	1	0,0	0	0,0
Long-séjour	Public	57 470	2	0,0	1	0,0	1	0,0	0	0,0
	TOTAL	60 608	2	0,0	1	0,0	1	0,0	0	0,0
Moyen-séjour	Privé	9 786	2	0,2	0	0,0	2	0,2	0	0,0
	PSPH	12 126	1	0,1	0	0,0	1	0,1	0	0,0
	TOTAL	46 336	3	0,1	0	0,0	3	0,1	0	0,0
Psychiatrie	Public	30 001	1	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0
	TOTAL	36 437	1	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0
TOTAL	Privé	49 626	2	0,0	0	0,0	2	0,0	0	0,0
	PSPH	27 946	2	0,1	0	0,0	2	0,1	0	0,0
	Public	228 084	6	0,0	3	0,0	3	0,0	0	0,0
	TOTAL	305 656	10	0,0	3	0,0	7	0,0	0	0,0

ANTIPARASITAIRES (Code 201 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N°	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	1	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0
	PSPH	10 550	2	0,2	1	0,1	1	0,1	0	0,0
	Public	116 142	55	0,5	43	0,4	0	0,0	13	0,1
	TOTAL	162 220	58	0,4	45	0,3	1	0,0	13	0,1
CS, chirurgie	Public	35 820	3	0,1	2	0,1	0	0,0	1	0,0
	TOTAL	63 461	3	0,0	2	0,0	0	0,0	1	0,0
CS, médecine	Privé	11 302	1	0,1	1	0,1	0	0,0	0	0,0
	PSPH	5 977	2	0,3	1	0,2	1	0,2	0	0,0
	Public	74 881	48	0,6	38	0,5	0	0,0	10	0,1
	TOTAL	92 160	51	0,6	40	0,4	1	0,0	10	0,1
CS, réanimation	Public	5 422	4	0,7	3	0,6	0	0,0	2	0,4
	TOTAL	6 515	4	0,6	3	0,5	0	0,0	2	0,3
Long-séjour	Public	57 470	1	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0
	TOTAL	60 608	1	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0
Moyen-séjour	PSPH	12 126	3	0,2	0	0,0	0	0,0	3	0,2
	Public	24 424	2	0,1	1	0,0	0	0,0	1	0,0
	TOTAL	46 336	5	0,1	1	0,0	0	0,0	4	0,1
Psychiatrie	Public	30 001	2	0,1	1	0,0	1	0,0	0	0,0
	TOTAL	36 437	2	0,1	1	0,0	1	0,0	0	0,0
TOTAL	Privé	49 626	1	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0
	PSPH	27 948	5	0,2	1	0,0	1	0,0	3	0,1
	Public	228 084	60	0,3	45	0,2	2	0,0	14	0,1
	TOTAL	305 656	66	0,2	47	0,2	3	0,0	17	0,1

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

DIVERS ANTI-INFECTIEUX (Code 901 - Annexe 2)

Service d'hospitalisation	Statut établissement	Patients hospitalisés N	Patients traités par anti-infectieux en fonction de l'indication							
			Toute indication		Communautaire		Nosocomiale		Prophylactique	
			N°	p1000	N	p1000	N	p1000	N	p1000
Court-séjour	Privé	35 528	37	1,0	16	0,5	8	0,2	13	0,4
	PSPH	10 550	20	1,9	8	0,8	8	0,8	5	0,5
	Public	116 142	191	1,6	105	0,9	42	0,4	45	0,4
	TOTAL	162 220	248	1,5	129	0,8	58	0,4	63	0,4
CS, chirurgie	Privé	23 376	22	0,9	7	0,3	5	0,2	10	0,4
	PSPH	4 265	9	2,1	3	0,7	2	0,5	4	0,9
	Public	35 820	50	1,4	22	0,6	14	0,4	14	0,4
	TOTAL	63 461	81	1,3	32	0,5	21	0,3	28	0,4
CS, médecine	Privé	11 302	15	1,3	9	0,8	3	0,3	3	0,3
	PSPH	5 977	11	1,8	5	0,8	6	1,0	1	0,2
	Public	74 881	135	1,8	80	1,1	25	0,3	31	0,4
	TOTAL	92 160	161	1,7	94	1,0	34	0,4	35	0,4
CS, réanimation	Public	5 422	6	1,1	3	0,6	3	0,6	0	0,0
	TOTAL	6 515	6	0,9	3	0,5	3	0,5	0	0,0
Long-séjour	Privé	734	7	9,5	0	0,0	6	8,2	1	1,4
	PSPH	2 404	11	4,6	1	0,4	7	2,9	3	1,2
	Public	57 470	89	1,5	15	0,3	83	1,1	11	0,2
	TOTAL	60 608	107	1,8	16	0,3	76	1,3	15	0,2
Moyen-séjour	Privé	9 786	38	3,9	3	0,3	26	2,7	9	0,9
	PSPH	12 126	48	4,0	17	1,4	23	1,9	8	0,7
	Public	24 424	96	3,9	13	0,5	83	2,6	20	0,8
	TOTAL	46 336	182	3,9	33	0,7	112	2,4	37	0,8
Psychiatrie	Privé	3 575	11	3,1	5	1,4	3	0,8	3	0,8
	PSPH	2 861	4	1,4	1	0,3	2	0,7	1	0,3
	Public	30 001	22	0,7	12	0,4	6	0,2	4	0,1
	TOTAL	36 437	37	1,0	18	0,5	11	0,3	8	0,2
TOTAL	Privé	49 626	93	1,9	24	0,5	43	0,9	26	0,5
	PSPH	27 948	83	3,0	27	1,0	40	1,4	17	0,6
	Public	228 084	398	1,7	145	0,6	174	0,8	80	0,4
	TOTAL	305 656	574	1,9	196	0,6	257	0,8	123	0,4

* le nombre total de patients traités n'est pas égal à la somme des patients traités par indication puisque qu'un même patient peut cumuler plusieurs indications et que certaines données sur l'indication sont manquantes.

Notes

Notes