



## ENQUÊTE

## ENQUÊTE NATIONALE DE PRÉVALENCE DES INFECTIONS NOSOCOMIALES, 1996

Comité technique national des infections nosocomiales<sup>1</sup>, Cellule infections nosocomiales<sup>2</sup>,  
CCLIN Est, CCLIN Ouest, CCLIN Paris-Nord, CCLIN Sud-Est, CCLIN Sud-Ouest<sup>3</sup>,  
avec la participation de 830 établissements de santé

## INTRODUCTION

Dans le cadre du plan de lutte contre les infections nosocomiales 1995-2000, le Comité technique national des infections nosocomiales (CTIN) et le ministère de la Santé ont décidé de réaliser en 1996 une enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales dans l'ensemble des hôpitaux publics et dans certains hôpitaux privés afin de sensibiliser les professionnels de santé et obtenir des données épidémiologiques au niveau national sur les infections nosocomiales. Bien que de nombreuses enquêtes sur les infections nosocomiales aient été réalisées depuis 1990, cette enquête portant sur l'ensemble des établissements publics français constituait la première de cette envergure ; en 1990, la première enquête nationale (« Hôpital Propre ») avait porté sur un échantillon de 39 établissements [1].

## MATÉRIEL ET MÉTHODE

Il s'agissait d'une enquête de prévalence instantanée (recueil un jour donné). Toutes les activités d'hospitalisation ont été concernées par l'enquête : services de court, moyen et long séjour, services de psychiatrie. L'ensemble des patients présents dans l'établissement le jour de l'enquête, à l'exclusion des patients en hospitalisation de jour ou de nuit, ont été inclus dans l'enquête. Toutes les infections acquises dans l'établissement ont été comptabilisées. Les définitions retenues ont été celles du Conseil supérieur d'hygiène publique de France [2], avec des simplifications pour les infections sur cathéters et les bactériémies-septicémies, celles des Centers for Disease Control pour les infections du site opératoire et les sites infectieux autres que les 5 sites principaux, et celles de McGeer (d'après [3]) pour certains sites infectieux dans les services de long et moyen séjour gériatrique. Les caractéristiques recueillies ont concerné les patients (sexe, âge), l'exposition au risque (intervention chirurgicale dans le mois précédant l'enquête ou dans l'année précédente en cas d'implantation de matériel prothétique, sondage urinaire dans les sept jours précédant l'enquête), et les caractéristiques des infections (site anatomique, micro-organismes).

L'enquête a été préparée par un groupe de travail du CTIN ; l'organisation pratique en a été confiée aux cinq centres interrégionaux de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (CCLIN). Tous les établissements publics et privés participant au service public ont été invités à participer à l'enquête par les CCLIN et par les Directions départementales des affaires sanitaires et sociales. La proposition de participation aux établissements privés a été laissée à l'initiative de chaque CCLIN. Le recueil des données a eu lieu entre le 20 mai et le 21 juin 1996. L'analyse et la diffusion des résultats ont été réalisées dans chacune des interrégions par les CCLIN, et au niveau national par le groupe de travail du CTIN et la cellule infections nosocomiales.

## RÉSULTATS

## Participation

L'enquête a été réalisée dans 830 établissements accueillant 236 334 patients. Les 706 établissements publics et assimilés participants représentaient 79 % des lits d'hospitalisation publics et assimilés français. La participation des centres hospitaliers (CH) et des centres hospitaliers régionaux ou univer-

sitaires (CHR) a été plus importante que celle des centres hospitaliers spécialisés (CHSP) et des établissements privés participant au service public hospitalier (PSPH) : 88 %, 86 %, 60 % et 52 % respectivement des lits d'hospitalisation recensés (d'après le fichier des statistiques d'activité des établissements de 1996).

## Population étudiée

Dans la population étudiée, le sex-ratio (hommes/femmes) était de 0,79. Les adultes de plus de 65 ans représentaient 54 % des patients enquêtés et les enfants 5 %.

Les CH accueillent 50 % des patients enquêtés, les CHR les CHSP, 8 %, les PSPH 9 %, les établissements « autres » (établissements privés, hôpitaux locaux et hôpitaux militaires) 6%.

Les patients étaient hospitalisés en court séjour (56 %, soit 26 % en médecine, 23 % en chirurgie, 3 % en réanimation, 4 % en pédiatrie), en moyen séjour (11 %), en long séjour (22 %) et en psychiatrie (11 %).

## Exposition au risque

L'échantillon étudié comportait 18 % (42 813) de patients ayant subi une intervention chirurgicale et 10 % (22 714) de patients porteurs d'une sonde urinaire le jour de l'enquête ou dans les 7 jours précédents. La fréquence d'exposition au risque variait selon la spécialité médicale (tabl. 1).

Tableau 1. - Fréquence d'exposition au risque selon la spécialité médicale

	Réanimation (adultes)	Médecine	Chirurgie (adultes)	Pédiatrie	Psy- chiatrie	Moyen séjour	Long séjour
	%	%	%	%	%	%	%
Intervention chirurgicale...	41	7	51,5	15,4	1,4	17,5	3,4
Sondage urinaire.....	57	8,3	18,3	3,3	0,6	8	3,2

## Taux de prévalence des patients infectés et des infections

Le taux de prévalence des patients ayant acquis une infection dans l'établissement était de 6,7 % (15 798 patients infectés) et le taux de prévalence des infections acquises dans l'établissement était de 7,6 % (18 074 infections). De plus, 1,3 % des patients présents avaient une infection acquise dans un autre établissement.

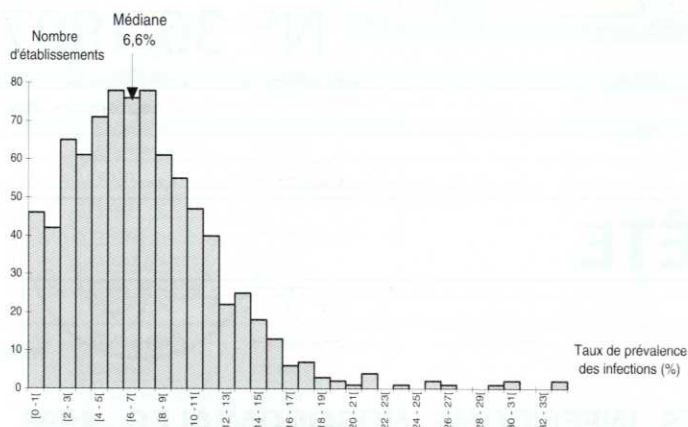
1. Groupe de travail « Enquête de prévalence » : Pr. J.-P. Gachie (président), Dr P. Astagneau (CCLIN Paris-Nord), Dr B. Branger (CCLIN Ouest), Dr J. Carlet (président du CTIN), D. Cullet (cellule infections nosocomiales), Dr C. Dumartin (cellule infections nosocomiales), Dr S. Gayet (CCLIN Ouest), F. Golliot (CCLIN Paris-Nord), Dr C. Gulian (CCLIN Sud-Est), Dr C. Jacquelinet (CCLIN Ouest), Dr Z. Kadi (CCLIN Paris-Nord), Dr A. Lepoutre-Toulemont (cellule infections nosocomiales), Dr P. Parneix (CCLIN Ouest), Dr C. Sartor (CCLIN Sud-Est), Dr A. Savey (CCLIN Sud-Est).

2. Cellule infections nosocomiales - Ministère de la Santé - Direction générale de la Santé/Direction des hôpitaux, 1, place Fontenoy, 75350 Paris SP 07.

3. Centres interrégionaux de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales.

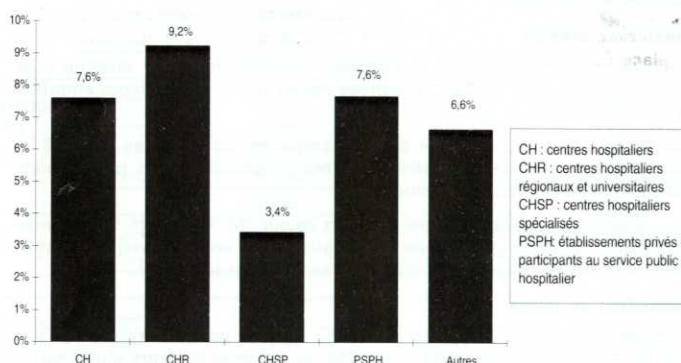
Le taux moyen de prévalence des infections nosocomiales recouvrait une disparité importante des taux selon les établissements (fig. 1). La médiane se situait à 6,6 %.

Figure 1. – Répartition des établissements selon le taux de prévalence des infections



Le taux moyen d'infections nosocomiales était plus élevé en CHR. Le taux le plus faible était observé dans les centres hospitaliers spécialisés. Les taux observés dans les CH et les PSPH étaient comparables (fig. 2).

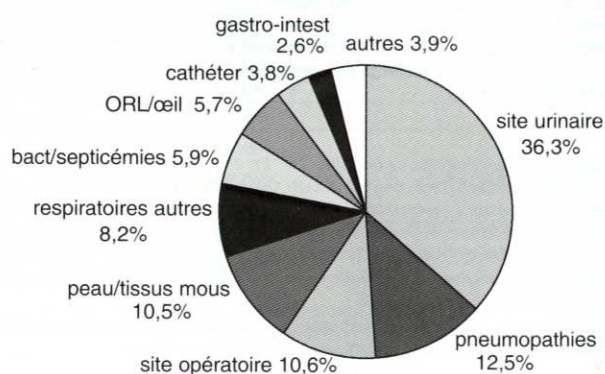
Figure 2. – Taux de prévalence des infections nosocomiales selon le type d'établissement



#### Localisations des infections

Les infections urinaires représentaient plus du tiers (36,3 %) des infections nosocomiales (fig. 3). Les autres infections les plus fréquentes étaient : les pneumopathies (12,5 % des infections), les infections du site opératoire (10,6%), les infections de la peau et des tissus mous (10,5 %) et les infections respiratoires autres que les pneumopathies (8,2%).

Figure 3. – Répartition des sites infectieux (18 074 infections)



#### Micro-organismes isolés

Parmi les 16 356 micro-organismes isolés des infections nosocomiales, 53 % étaient des bacilles à Gram négatif (*Escherichia coli* et *Pseudomonas aeruginosa* représentant respectivement 20 % et 11 % des micro-organismes isolés), 33 % des cocci à Gram positif (*Staphylococcus aureus* représentant 16 % des micro-organismes isolés et 14 % de micro-organismes divers (anaérobies, bacilles Gram positifs, Cocci Gram négatifs, mycobactéries, Fungi, parasites et virus). Parmi les souches de *S. aureus* pour lesquelles un antibiogramme était disponible, 57 % étaient résistantes à la méthicilline; le taux de prévalence des *S. aureus* résistants à la méthicilline (SARM) isolés d'infections nosocomiales parmi les patients hospitalisés le jour de l'enquête était de 0,6 %.

#### Infections nosocomiales et patients à risque

Les patients opérés avaient plus souvent acquis une infection nosocomiale que les patients non opérés : les taux de prévalence des patients infectés étaient de 11,8 % chez les opérés contre 5,6 % chez les non-opérés. Le taux d'infections du site opératoire chez les patients opérés était de 4,5 %.

Les patients porteurs d'une sonde urinaire avaient une infection urinaire dans 17,2 % des cas contre 1,2 % chez les patients non sondés.

Les patients âgés de plus de 65 ans étaient également plus touchés par les infections : le taux de prévalence chez les patients de plus de 65 ans était de 8,6 % contre 4,9 % chez les patients adultes de moins de 65 ans.

#### Infections nosocomiales et spécialités médicales

Des diversités importantes ont été observées en fonction de la spécialité étudiée (tabl. 2). Trois catégories de spécialités pouvaient être distinguées :

- les spécialités où les infections étaient peu fréquentes : la psychiatrie (2,7 %), la pédiatrie (3,8 %). Le faible taux de prévalence y était associé à une moindre fréquence des interventions chirurgicales ou du sondage urinaire;
- les spécialités où la fréquence des infections se situait à un niveau intermédiaire, telles la médecine (6,9 %), la chirurgie (7 %), les services de long séjour (8,4 %), les services de moyen séjour (10,2 %);
- les spécialités où les infections étaient plus fréquentes telle la réanimation. Cette donnée est régulièrement retrouvée dans les différentes enquêtes et est associée à une forte fréquence de réalisation d'actes invasifs.

En moyen séjour, les infections urinaires représentaient la moitié des infections. Le taux de prévalence des SARM isolés d'infections nosocomiales parmi les patients hospitalisés en moyen séjour était de 0,8 %.

En psychiatrie et en long séjour, 1 infection sur 2 au moins touchait l'un des sites infectieux suivants : peau et tissus mous, voies respiratoires (hors pneumopathies), ORL-œil, appareil gastro-intestinal.

Tableau 2. – Fréquence des infections nosocomiales selon les spécialités médicales

Spécialités	Taux de prévalence des patients infectés	taux de prévalence des infections	Taux de prévalence des patients infectés dans un autre établissement
	%	%	%
Réanimation (adultes)..... N = 5 880	22,0	29,6	2,9
Médecine (adultes)..... N = 61 771	6,0	6,9	1,4
Chirurgie (adultes)..... N = 53 795	6,1	7,0	0,9
Pédiatrie (y compris réanimation et chirurgie)..... N = 9 322	3,5	3,8	0,7
Psychiatrie..... N = 25 187	2,6	2,7	0,3
Moyen séjour..... N = 26 108	9,3	10,2	4,3
Long séjour..... N = 52 943	7,6	8,4	0,5
<b>Total.....</b> N = 236 334	<b>6,7</b>	<b>7,6</b>	<b>1,3</b>

#### DISCUSSION

De par les effectifs inclus, cette étude constitue, à ce jour, la plus grande enquête de prévalence des infections nosocomiales réalisée en France ou à l'étranger. Son organisation « décentralisée » au niveau interrégional par chaque CCLIN a pu favoriser la participation des établissements de santé, en particulier ceux n'ayant jamais réalisé de surveillance des infections nosocomiales. Dans de nombreux établissements, la mobilisation des personnels hospitaliers a permis la réalisation de l'enquête malgré l'absence d'équipe d'hygiène hospitalière. À cet égard, un des objectifs de l'enquête nationale de prévalence, à savoir la sensibilisation et la formation des professionnels de santé, a été atteint.

Différents facteurs liés à la méthode d'enquête ont pu influencer sur le taux d'infections observé et doivent être considérés lors de la comparaison de ces résultats à ceux d'autres études :

- tous les patients hospitalisés le jour de l'enquête ont été étudiés, y compris ceux hospitalisés depuis moins de 48 heures (qui, par définition, ont moins de risque d'avoir contracté une infection nosocomiale sauf s'ils ont été transférés d'un autre établissement);
- toutes les infections ont été prises en compte ; les infections touchant un site autre que les cinq principaux habituellement surveillés dans la plupart des enquêtes (infections urinaires, pneumopathies, bactériémies-septicémies, infections du site opératoire, infections sur cathéter) représentaient presque un tiers des infections recensées;
- un dépistage systématique des infections urinaires sur sonde, réalisé dans 58% des services, a conduit au diagnostic d'infections urinaires asymptomatiques qui représentent 12% de l'ensemble des infections.

Bien que les différences méthodologiques entre les différentes enquêtes ne permettent pas de comparaisons directes, le taux de prévalence des infections nosocomiales observé dans notre étude rejoint ceux issus d'autres enquêtes nationales ou internationales (5 à 12% selon les enquêtes et les méthodologies [1, 4-8]). Les résultats ont confirmé que la proportion de souches de SARM parmi les souches de *S. aureus* isolées d'infections nosocomiales est plus élevée en France que dans les pays d'Europe du Nord (Danemark, Pays-Bas, Allemagne [9, 10]). Cette enquête a permis d'obtenir des informations sur des spécialités peu impliquées jusque-là dans la surveillance des infections nosocomiales, telles la pédiatrie, la psychiatrie, les services de moyen et long séjour. Les résultats soulignent la nécessité d'établir des programmes de prévention et de surveillance adaptés aux caractéristiques épidémiologiques de ces spécialités et incitent à développer des systèmes d'information facilitant la prise en charge des patients porteurs d'une infection nosocomiale, en particulier en cas de transfert vers les services de moyen séjour dans lesquels les infections « importées » sont fréquentes (4,3 % des patients hospitalisés contre 1,3 % dans la population totale étudiée).

Après cette première enquête nationale, le développement d'un programme de surveillance des infections nosocomiales, prenant en compte les principaux facteurs d'ajustement connus, est nécessaire pour permettre de

mesurer l'impact des actions de prévention sur l'épidémiologie des infections nosocomiales.

#### RÉFÉRENCES

- [1] QUENON J.L., GOTTOT S., DUNETON P., LARIVEN S., CARLET J., RÉGNIER B., BRÜCKER G. - **Enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales en France : Hôpital Propre (octobre 1990)**. - *BEH*, 1993; 39 : 179-180.
- [2] Conseil supérieur d'hygiène publique de France. - **100 recommandations pour la surveillance et la prévention des infections nosocomiales**. - *BEH*, 1992; numéro spécial.
- [3] CCLIN Paris-Nord. - **Guide de définitions des infections nosocomiales**. - Paris : Frison-Roche, 1995.
- [4] CCLIN Sud-Ouest. - **Prévalence des infections nosocomiales dans les hôpitaux du Sud-Ouest**. - *Hygiènes*, 1995; 11 : 28-31.
- [5] CCLIN Sud-Ouest. - **Prévalence des infections nosocomiales dans les hôpitaux du Sud-Ouest (1993)**. - *BEH*, 1994; 46 : 217-218.
- [6] **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.
- [7] CCLIN Paris-Nord. - **Enquête de prévalence des infections nosocomiales : résultats globaux pour l'interrégion (novembre-décembre 1993)**. - Rapport d'enquête, 1993.
- [8] EPINE working group. - **Prevalence of hospital-acquired infections in Spain**. - *J. Hosp. Infect.*, 1992; 20 : 1-13.
- [9] WITTE W., CUNY C., BRAULKE C., HEUCK D., KLARE I. - **Large dissémination de MRSA épidémique dans les hôpitaux allemands**. - *Euro-surveillance*, 1997; 2 : 25-8.
- [10] KOLLER W. - **Staphylococcus aureus et MRSA dans les hôpitaux autrichiens, 1995**. - *Eurosurveillance*, 1997; 2 : 28-29.

Le rapport complet de l'enquête est disponible sur demande auprès du ministère chargé de la Santé, Cellule « Infections nosocomiales DGS/DH », 1, place Fontenoy, 75350 Paris 07 SP.

## ANNONCE

### EUROSURVEILLANCE WEEKLY EN LIGNE (URL:<http://www.eurosurv.org>)

*Eurosurveillance Weekly*, un bulletin européen hebdomadaire sur les maladies transmissibles, publication sœur d'*Eurosurveillance*, a été lancé sur le world wide web au mois de juin. La page d'accueil d'*Eurosurveillance Weekly* est mise à jour chaque semaine mais cette fréquence peut varier si des informations de dernière heure sur un problème majeur devaient être diffusées. Le bulletin fournit des informations brèves, fiables, récentes et d'importance européenne sur les maladies transmissibles. Il est destiné aux professionnels de la santé publique dans toute l'Union européenne. Les abonnés seront prévenus des mises à jour par courrier électronique et, après une inscription initiale, ils pourront accéder au site directement. En plus des rapports récents, le site web garde les numéros précédents et permet des liens avec d'autres sites, nationaux, européens et internationaux, dont les bul-

letins nationaux sont accessibles sur le web. Le texte complet du bulletin est également disponible chaque semaine pour les personnes qui ont accès au courrier électronique mais non au world wide web. Veuillez contacter Caron Röhler au PHLS Communicable Disease Surveillance Centre, Londres ([eurowkly@eurosurv.org](mailto:eurowkly@eurosurv.org)) si vous souhaitez recevoir cette version ou pour tout autre renseignement.

*Eurosurveillance Weekly* est développé par la même équipe éditoriale et le même comité de rédaction qu'*Eurosurveillance* (voir liste des participants au dos du bulletin). *Eurosurveillance Weekly* est financé par la Direction générale V de la Commission européenne dans le cadre d'une étude de faisabilité.

RÉGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1992	Typho./Paratypho.	SIDA	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	T.I.A.C.	Botulisme	Legionellose	Polymyélite
ALSACE	67 Rhin (Bas-)	961 020	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	68 Rhin (Haut-)	681 443	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>1 642 463</b>										
AQUITAINE	24 Dordogne	388 669	///	1	///	///	///	1	///	///	///	///
	33 Gironde	1 234 434	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	40 Landes	315 605	///	1	///	///	///	///	///	///	///	///
	47 Lot-et-Garonne	305 945	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	64 Pyrénées-Atlant.	589 415	///	///	///	///	///	2	///	1	///	///
	<b>Total</b>	<b>2 834 068</b>		2				3		1		
AUVERGNE	03 Allier	355 438	///	///	///	///	///	1	///	///	///	///
	15 Cantal	157 984	///	///	///	///	///	///	2	///	///	///
	43 Loire (Haute-)	206 010	///	///	///	///	///	///	///	///	///	///
	63 Puy-de-Dôme	597 985	///	///	///	///	///	///	///	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>1 317 417</b>						1	2			
BOURGOGNE	21 Côte-d'Or	500 742	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	58 Nièvre	231 826	///	///	///	///	///	1	///	///	///	///
	71 Saône-et-Loire	557 316	///	///	///	///	///	1	///	///	///	///
	89 Yonne	327 656	///	///	///	///	///	///	///	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>1 617 540</b>						2				
BRETAGNE	22 Côtes-d'Armor	539 508	///	///	///	///	///	3	///	///	///	///
	29 Finistère	839 663	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	35 Ille-et-Vilaine	816 111	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	56 Morbihan	627 919	///	///	///	///	///	///	///	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>2 823 201</b>						3				
CENTRE	18 Cher	322 945	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	28 Eure-et-Loir	400 317	///	///	///	///	///	2	///	///	///	///
	36 Indre	237 996	///	///	///	///	///	1	///	///	///	///
	37 Indre-et-Loire	538 680	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	41 Loir-et-Cher	308 963	///	///	///	///	///	///	///	///	///	///
	45 Loiret	592 387	///	///	///	///	///	1	///	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>2 401 288</b>						4				
CHAMPAGNE- ARDENNE	08 Ardennes	295 784	///	///	///	///	///	1	///	///	///	///
	10 Aube	292 066	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	51 Marne	559 974	///	///	///	///	///	1	///	///	///	///
	52 Marne (Haute-)	202 636	///	///	///	///	///	///	///	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>1 350 460</b>						2				
CORSE	2 A Corse-du-Sud	119 427	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	2 B Corse (Haute-)	132 675	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>252 102</b>										
FRANCHE-COMTÉ	25 Doubs	490 637	///	///	///	///	///	///	///	///	///	///
	39 Jura	251 790	///	///	///	///	///	///	///	///	///	///
	70 Saône (Haute-)	229 790	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	90 Terr. de Belfort	136 111	///	///	///	///	///	///	///	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>1 108 328</b>										
ÎLE-DE-FRANCE	75 Paris (Ville)	2 155 137	///	20	1	///	///	21	///	///	///	///
	77 Seine-et-Marne	1 130 058	///	///	///	///	///	3	///	///	///	///
	78 Yvelines	1 339 661	///	///	///	///	///	3	///	///	///	///
	91 Essonne	1 117 764	///	///	///	///	///	///	///	///	///	///
	92 Hauts-de-Seine	1 402 837	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	93 Seine-St-Denis	1 403 136	///	2	6	1	///	///	///	///	///	///
	94 Val-de-Marne	1 232 407	///	///	8	///	///	8	1	///	///	///
	95 Val-d'Oise	1 080 938	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>10 861 938</b>		34	2			35	1			
LANGUEDOC- ROUSSILLON	11 Aude	303 694	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	30 Gard	598 897	///	///	///	///	///	3	///	///	///	///
	34 Hérault	823 589	///	///	///	///	///	3	///	2	///	///
	48 Lozère	72 724	///	///	///	///	///	///	///	///	///	///
	66 Pyrénées-Orient.	372 622	///	1	///	1	///	///	///	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>2 171 466</b>		1		1		6		2		
FRANCE OUTRE-MER	971 Guadeloupe	407 485	///	///	///	///	///	1	///	///	///	///
	972 Martinique	370 756	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	973 Guyane	131 136	///	///	///	///	///	///	///	///	///	///
	974 Réunion	595 839	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>1 505 216</b>						1				
LIMOUSIN	19 Corrèze	236 744	///	///	///	///	///	///	///	///	///	///
	23 Creuse	128 729	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	87 Vienne (Haute-)	353 070	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>718 543</b>										
LORRAINE	54 Meurthe-et-Mos.	708 658	///	///	///	///	///	///	///	1	///	///
	55 Meuse	194 713	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	57 Moselle	1 009 645	///	///	///	///	///	2	///	///	///	///
	88 Vosges	383 192	///	1	///	///	///	1	///	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>2 296 208</b>		1				3		1		
MIDI-PYRÉNÉES	09 Ariège	136 867	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	12 Aveyron	268 606	///	///	///	///	///	///	///	///	///	///
	31 Garonne (Hte-)	955 113	///	///	///	///	///	2	///	///	///	///
	32 Gers	174 579	///	///	///	///	///	///	///	///	///	///
	46 Lot	157 679	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	65 Pyrénées (Htes-)	225 256	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	81 Tarn	340 899	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	82 Tarn-et-Gar.	203 385	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>2 462 384</b>								2		
NORD- PAS-DE-CALAIS	59 Nord	2 540 359	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	62 Pas-de-Calais	1 438 839	///	///	2	///	///	1	1	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>3 979 198</b>			2			1	1			
NORMANDIE (BASSE-)	14 Calvados	625 665	///	///	///	///	///	///	///	1	///	///
	50 Manche	482 457	///	///	///	///	///	///	///	///	///	///
	61 Orne	295 199	///	///	///	///	///	1	///	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>1 403 321</b>						1		1		
NORMANDIE (HAUTE-)	27 Eure	525 253	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	76 Seine-Maritime	1 229 154	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>1 754 407</b>								1		
PAYS DE LA LOIRE	44 Loire-Atlant.	1 071 359	///	///	///	///	///	1	///	///	///	///
	49 Maine-et-Loire	713 790	///	///	///	///	///	///	///	///	///	///
	53 Mayenne	281 277	///	///	///	///	///	1	///	///	///	///
	72 Sarthe	518 117	///	3	///	///	///	///	///	///	///	///
	85 Vendée	520 680	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>3 105 223</b>		3				2				
PICARDIE	02 Aisne	540 247	///	///	///	///	///	1	///	///	///	///
	60 Oise	748 150	///	///	///	///	///	1	///	///	///	///
	80 Somme	552 766	///	///	///	///	///	1	///	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>1 841 163</b>		1				1				
POITOU- CHARENTES	16 Charente	342 301	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	17 Charente-Mar.	538 607	///	1	///	///	///	///	1	///	///	///
	79 Deux-Sèvres	346 228	///	///	///	///	///	2	///	///	///	///
	86 Vienne	387 125	///	///	///	///	///	1	///	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>1 614 261</b>		1				3	1			
PROVENCE- ALPES- CÔTE D'AZUR	04 Alpes-Hte-Prov.	133 745	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	05 Alpes (Hautes-)	115 850	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	06 Alpes-Marit.	994 940	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	13 B.-du-Rhône	1 784 855	///	5	1	///	///	3	1	///	///	///
	83 Var	849 740	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	84 Vaucluse	478 452	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>4 357 582</b>		5	1			3	1			
RHÔNE-ALPES	01 Ain	487 431	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	07 Ardèche	279 793	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	26 Drôme	420 543	///	///	///	///	///	///	///	///	///	///
	38 Isère	1 038 241	///	5	1	///	///	7	1	///	///	///
	42 Loire	748 003	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	69 Rhône	1 527 264	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	73 Savoie	363 413	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	74 Savoie (Haute-)	596 392	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	<b>Total</b>	<b>5 461 080</b>		5	1			7	1			
TOTAL DE LA SEMAINE FRANCE MÉTROPOLITAINE			4	51	6	2		77	9	5		
FRANCE MÉTROPOLITAINE		34 premières semaines de 1997	58	1 819	269	65	10	4 401	207	3	73	
TOTAL :		34 premières semaines de 1996	72	3 466	228	53	26	5 163	208	16	56	
57 373 641												