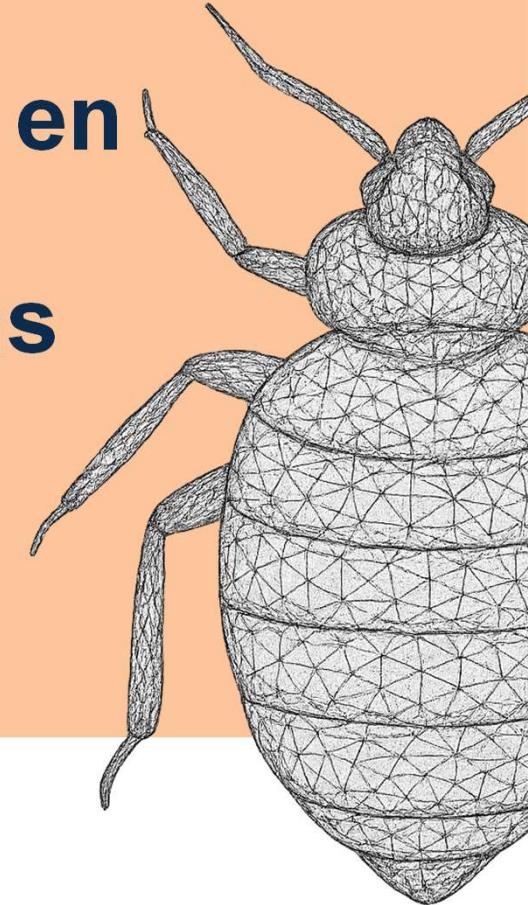
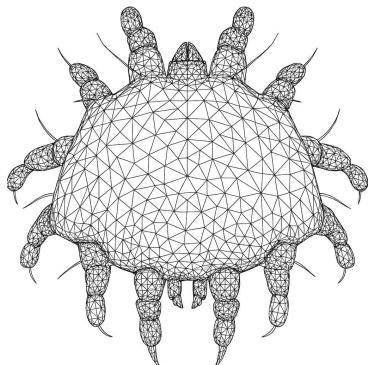


# Gestion de risques infectieux en maisons de repos : Quand parasites et infections s'invitent!



Mardi 04 novembre 2025 de 13h à 17h



Une organisation de l'AGPL avec la collaboration des  
HOST Ellipse – HOST Move – OST de la Province de Liège



# Infections liées aux soins et antibiorésistance

Surveillances dans les maisons de repos et de  
soins

---

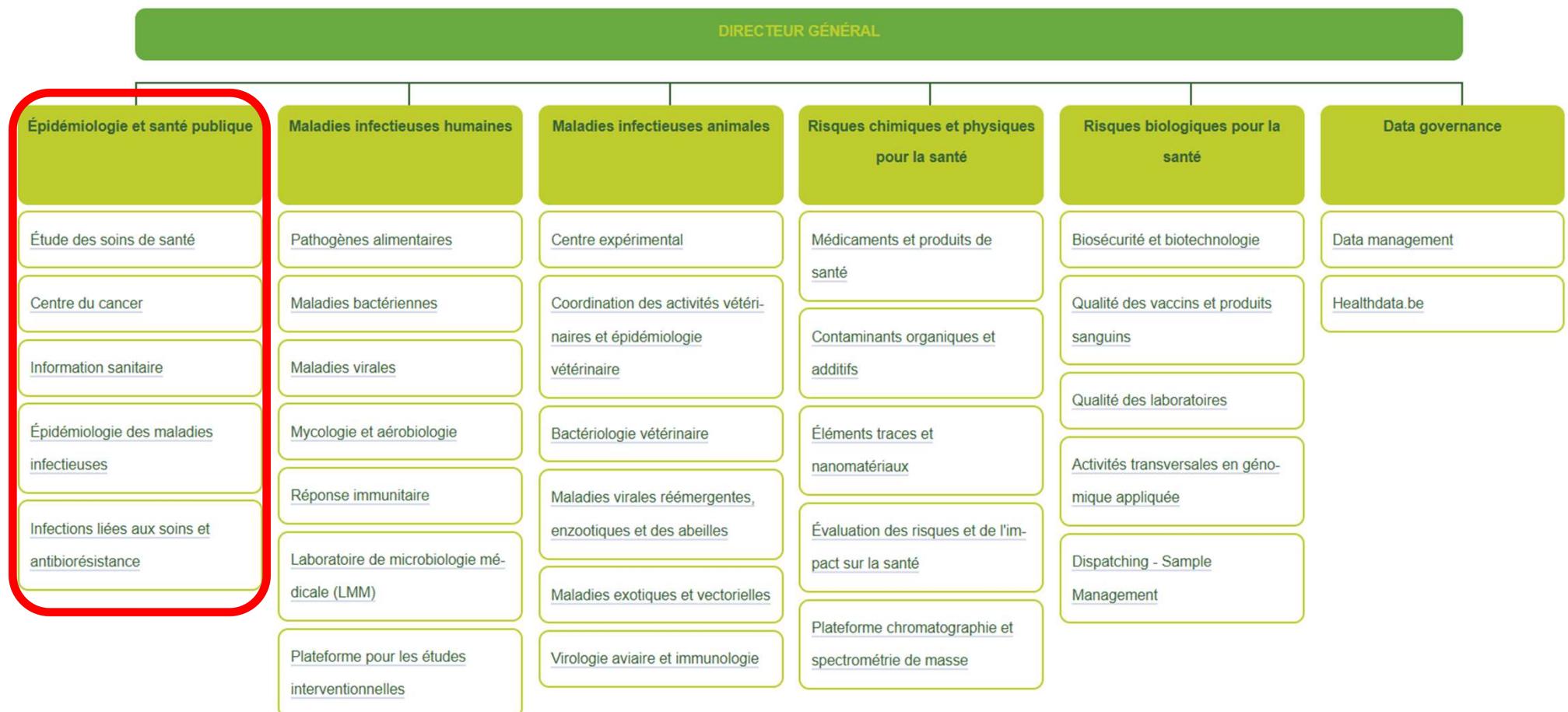
**Najat Aïch**

04 novembre 2025

# Contenu de la présentation

1. Présentation du service « NSIH »
2. L'étude MRDO en bref
3. L'étude ILI en bref
4. Résultats de la dernière étude HALT-4

# Présentation du service « NSIH »



# Présentation du service « NSIH »

Épidémiologie et santé publique

Étude des soins de santé

Centre du cancer

Information sanitaire

Épidémiologie des maladies  
infectieuses

Infections liées aux soins et  
antibiorésistance



NSIH = National surveillance of infections  
in healthcare settings

## Healthcare-associated infections & Antimicrobial resistance

Harmonisation Data collections

One Health

Unit HAI  
Karl Mertens

Unit AMS - AMR  
Katrien Latour

Unit AMS – AMC  
Lucy Catteau

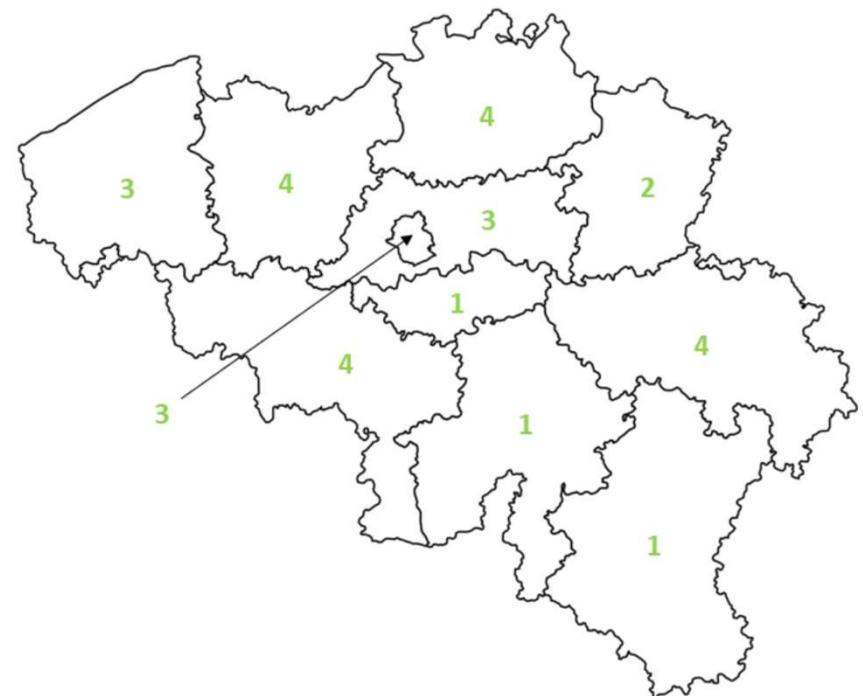
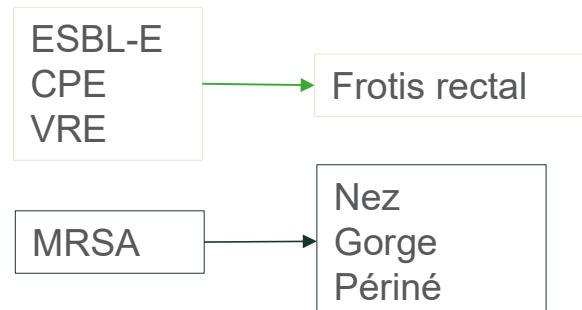
Unit IPC  
Kat Matthys

# L'étude MDRO en bref - Méthodologie

- Etude en une journée
  - 30 MRS en Belgique
  - 51 résidents/MR(S) (1530 résidents)



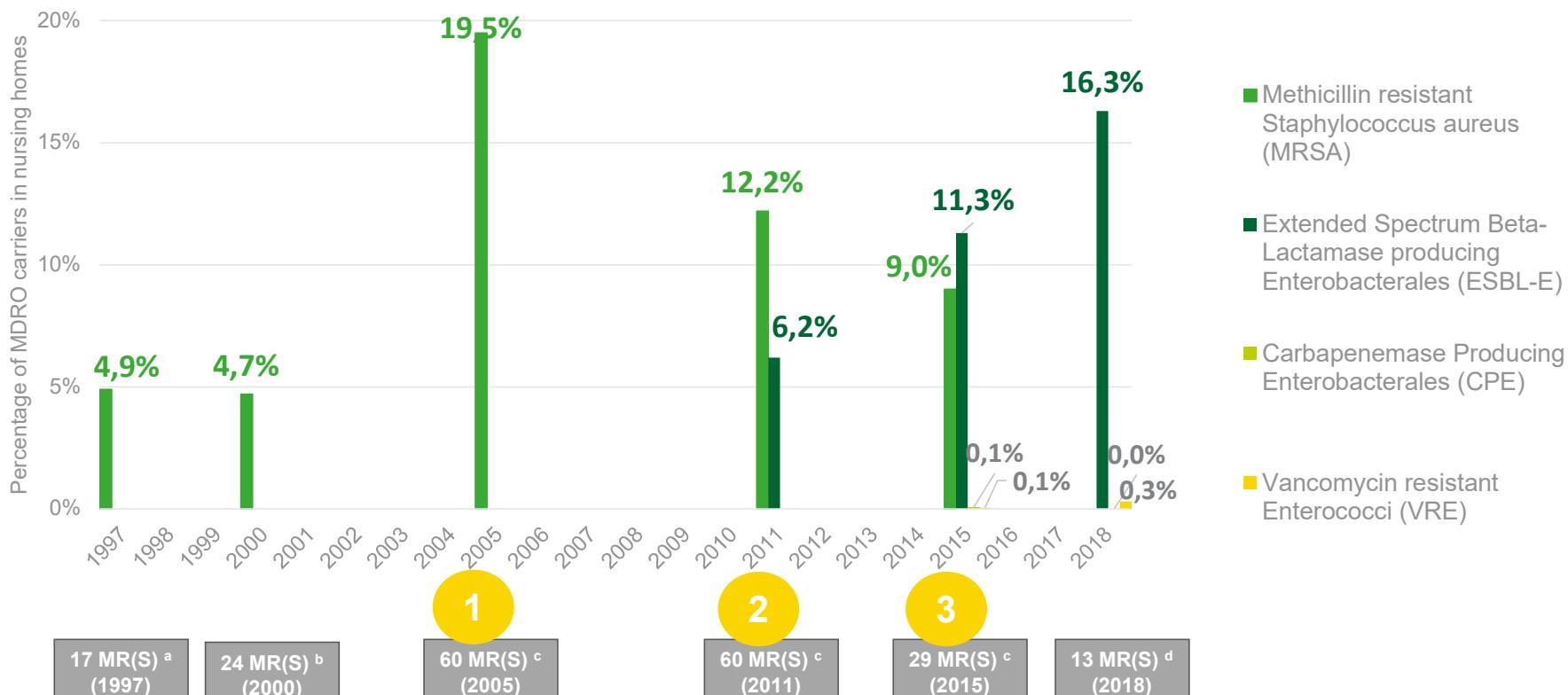
**Quoi** Échantillons des résidents +  
**Qui** questionnaire pour l'équipe de soins



**Fig.** Ideal distribution of the 30 Belgian nursing homes (with more than 50 beds) participating in the 2024 MDRO study

Aline Vilain – Aline.Vilain@sciensano.be

# L'étude MDRO en bref – Précédents résultats



<sup>a</sup> Hoefnagels-Scheurmans A et al. Molecular epidemiology of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* carriage in nursing homes: a cross-sectional study. Infect Control Hosp Epidemiol. 2002;23:546-9.

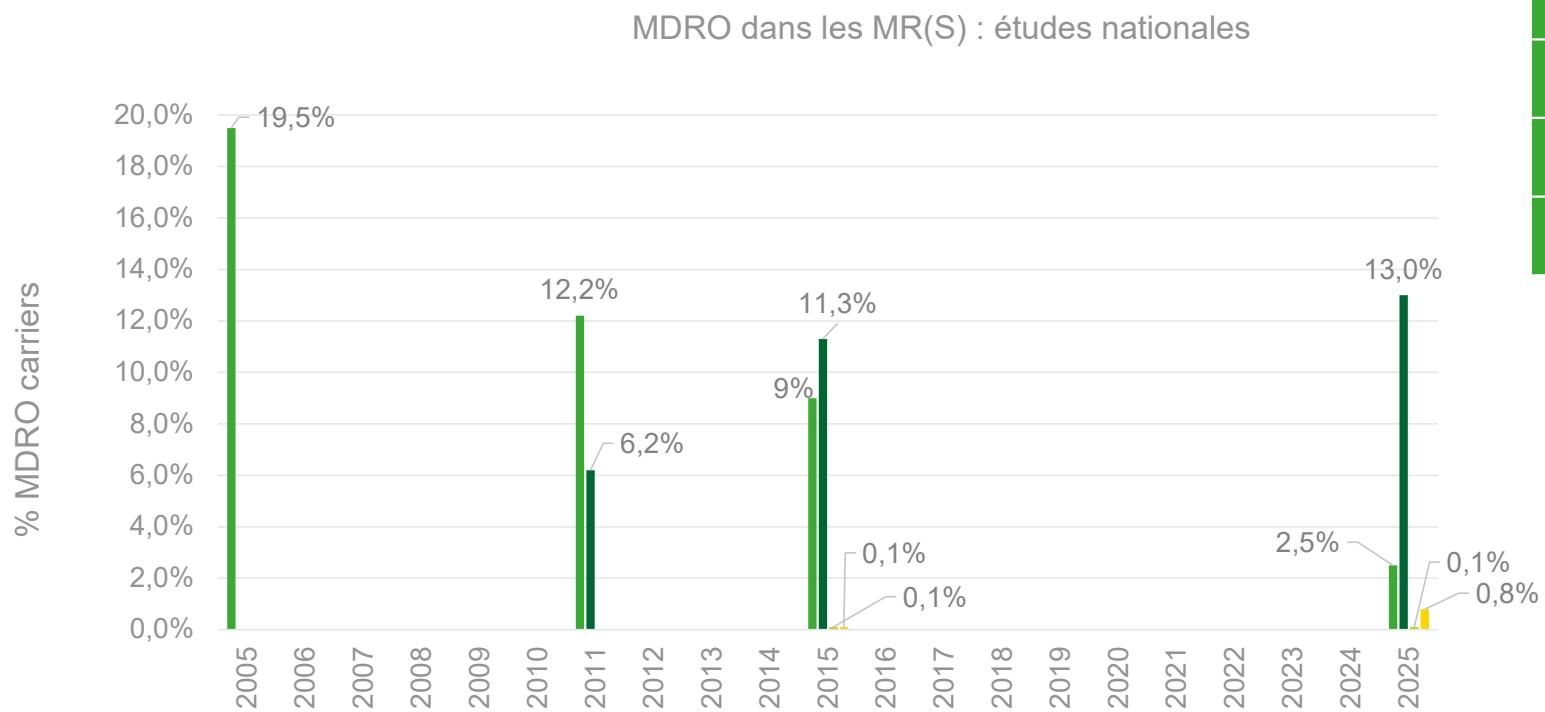
<sup>b</sup> Suetens C et al. Determinants of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* carriage in nursing homes. Age Ageing. 2007;36:327-30.

<sup>c</sup> <https://www.sciensano.be/nl/projecten/zorginfecties-chronische-zorginstellingen>

<sup>d</sup> <https://www.zorg-en-gezondheid.be/publicaties-en-documenten/onderzoek-naar-resistente-darmbacterien-in-woonzorgcentra-en-kinderdagverblijven-i-4-1-health>

# L'étude MDRO en bref – Résultats préliminaires

Participation : 24/30 MR(S)  
1009/1530 résidents



	2025
MRSA	2,5% (25/1006)
ESBL	13% (133/998)
VRE	0,1% (1/998)
CPE	0,8% (8/998)

- MRSA
- ESBL
- VRE
- CPE

# L'étude ILI en bref – Méthodologie

Optionnel

## Volet épidémiologique (toute l'année)

### Questionnaire hebdomadaire LimeSurvey

- Nombre de nouveaux cas de ILI
- Nouvelles admissions à l'hôpital liées à ILI
- Décès liés à ILI

Les résidents qui :

- séjourment dans la MR/MRS (au moins 1 nuitée ; également en court séjour) ;
- ont été examinés par un médecin ou une infirmière/un infirmier agréé(e) pour des symptômes ayant commencé au cours des 10 jours précédents, et
- répondent à la définition ci-dessous d'influenza-like illness (ILI) ou syndrome grippal :

(1)	Température (mesurée sous la langue, dans l'oreille ou sous l'aisselle) $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ ET : au moins un des symptômes aigus suivants: toux (avec ou sans sécrétions), enrhumement, nez qui coule ou nez bouché, difficulté respiratoire, mal de gorge, respiration sifflante, éternuements
OU (2)	une détérioration aiguë des capacités physiques ou mentales sans autre cause connue

→ répondent à la définition, '**cas ILI**'.

Les résidents considérés comme un cas **ILI** ET qui séjournent au moins un jour à l'hôpital à cause de cette ILI (ILI est la raison primaire de l'hospitalisation) répondent à la définition, '**Hospitalisation pour ILI**'.

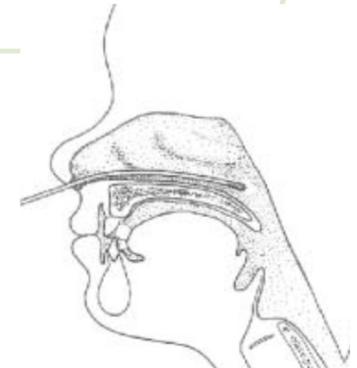
Les résidents considérés comme un cas **ILI** ET qui décèdent à la MR/MRS à cause de cette ILI (ILI est la raison primaire du décès) répondent à la définition, '**Décès en raison d'une ILI**'.

\* par nouveau, nous entendons nouveau dans la semaine du questionnaire !

## Volet virologique (pendant la saison de la grippe)

### Max 3 échantillons par semaine

- Consentement résident/représentant (FIC)
- Questionnaire LimeSurvey : données démographiques, cliniques et relatives à la vaccination



# L'étude ILI en bref – Participation

Province	Nombre de MR/MRS nécessaire*	Saison 22-23	Saison 23-24	Saison 24-25	Saison 25-26**
Hainaut	22	3	3	7	15
<b>Liège</b>	<b>17</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>19</b>
Luxembourg	3	1	1	1	3
Namur	7	2	3	6	8
Brabant Wallon	5	1	0	3	3
<b>WALLONIE</b>	<b>54</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>23</b>	<b>52</b>

MR/MRS: Maison de repos (et de soins)

\*: Précision: 0.5; Design effect: 3.

\*\*: Le nombre de MR/MRS peut encore changer

# Résultats

Semaine	Indicateurs infections respiratoires						Évaluation RAG
	ILI <sup>a</sup>	ARI <sup>b</sup>	Maisons de repos <sup>c</sup>	SARI <sup>d</sup>	Complications SARI <sup>e</sup>	Eaux usées <sup>f</sup>	
2025w33 11/08 - 17/08	46	295	2	4,3	0,9	bas	Vert
2025w34 18/08 - 24/08	67	348	4	3,9	0,7	bas	Vert
2025w35 25/08 - 31/08	34	462	4	5,8	1,1	modéré	Vert
2025w36 01/09 - 07/09	68	494	2	6,1	1,1	modéré	Vert
2025w37 08/09 - 14/09	92	727	5	6,6	0,8	modéré	Vert
2025w38 15/09 - 21/09	143	740	5	8,7	0,9	modéré	Vert
2025w39 22/09 - 28/09	127	972	15	9,3	1,2	modéré	Vert
2025w40 29/09 - 05/10	214	960	15	9,0	1,0	haut	Vert
2025w41 06/10 - 12/10	184	1005	11	9,0	1,1	haut	Vert
2025w42 13/10 - 19/10	141	880	10			modéré	Vert

a - Consultations de médecins généralistes pour des symptômes grippaux, incidence hebdomadaire pour 100 000 habitants.

b - Consultations de médecins généralistes pour d'autres infections respiratoires aigües, incidence hebdomadaire pour 100 000 habitants.

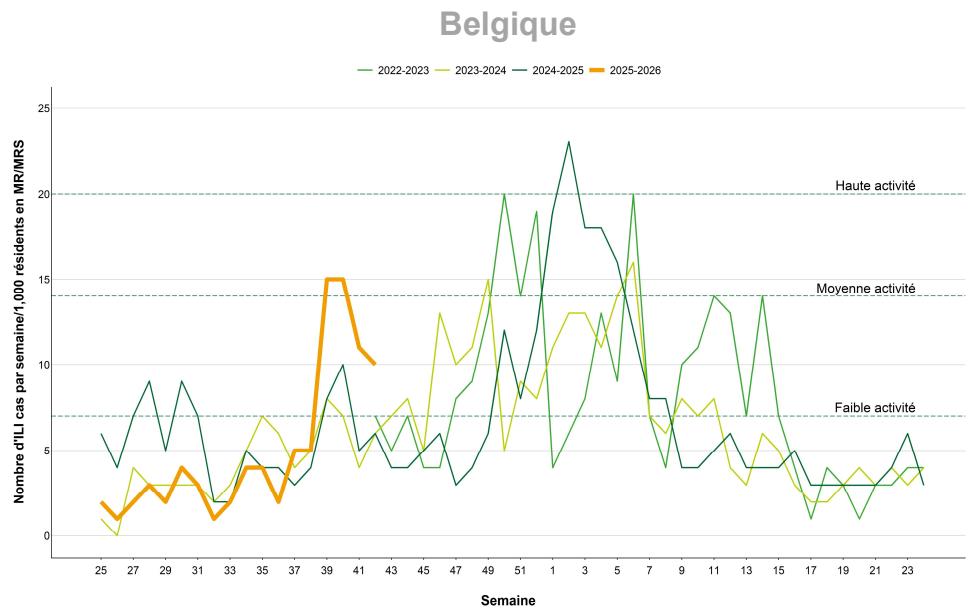
c - Symptômes grippaux (ILI) dans les maisons de repos (et de soins), Incidence hebdomadaire pour 1000 résidents MR/MRS.

d - Admissions à l'hôpital pour des infections SARI, incidence hebdomadaire pour 100 000 habitants.

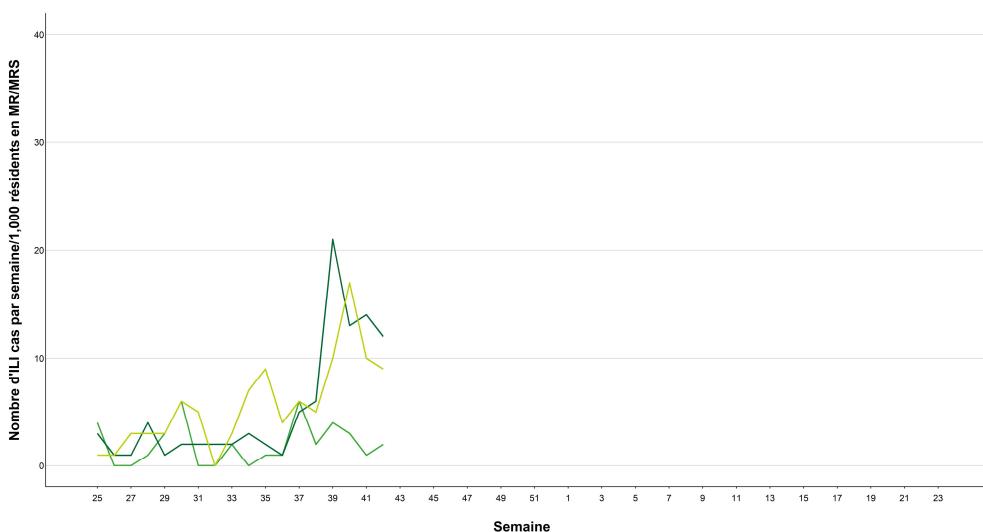
e - Admissions à l'hôpital pour des infections SARI avec complications graves (décès, ARDS, admission en USI, ECMO, ou ventilation invasive), incidence hebdomadaire pour 100 000 habitants.

f - Concentration dans les eaux usées, niveau d'activité le plus haut obtenu entre celui établi pour SARS-CoV-2, influenza et RSV. En semaine

36, la méthodologie a été ajustée pour quantifier le SARS-CoV-2, le VRS et la grippe. Dans le but de comparer les résultats obtenus avec la nouvelle méthode à ceux de l'ancienne, un facteur de correction est appliqué. Cependant, en raison d'un problème technique, ce facteur de correction a dû être recalculé. Avec le facteur de correction initial, les niveaux d'activité du SARS-CoV-2 étaient sous-estimés, cette situation a désormais été corrigée grâce à la valeur recalculée.



Par région, saison 2025-26



Bulletin Respi



Milena Callies – Milena.Callies@sciensano.be

Résultats de 22/10/2025

# L'étude HALT-4

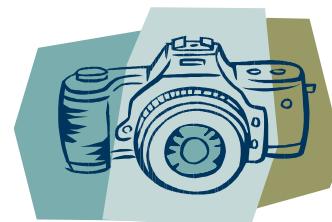
Healthcare-associated infections and Antimicrobial use in European Long-Term care facilities (HALT)

Projets européens réalisés par l'ECDC depuis 2009 pour lesquels la Belgique est le pays coordinateur.

## Objectifs:

- ✓ Fournir un outil standardisé pour suivre les tendances des infections liées aux soins et l'usage des antimicrobiens et assurer leur surveillance
- ✓ Déterminer les besoins d'intervention, de formation et/ou de ressources additionnelles pour la prévention et le contrôle des infections

Études de prévalence ponctuelle (une journée)



# L'étude HALT-4 – Méthodologie

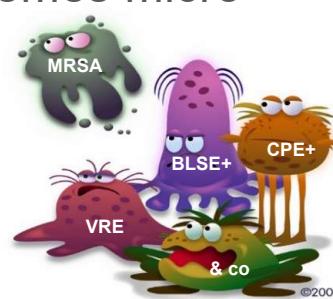
Une méthodologie standardisée à travers l'Europe.

→ Nous ne nous basons pas sur un diagnostic médical, mais sur la présence de signes/symptômes. Nous utilisons des arbres décisionnels pour confirmer la présence d'une infection

→ Nous définissons les facteurs de risque liés aux résidents et aux institutions



→ Nous collectons les susceptibilités des mêmes micro-organismes



Infection
<b>Infections des voies urinaires</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Probable</li><li>• Confirmée</li></ul>
<b>Infections des voies respiratoires</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Rhume/pharyngite</li><li>• Syndrome grippal</li><li>• Pneumonie</li><li>• Autres RTI inférieurs</li></ul>
<b>COVID-19</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Asymptomatique</li><li>• Légère/modérée</li><li>• Sévère</li></ul>
<b>Infections cutanées</b> Cellulite / infection des tissus mous / plaie <ul style="list-style-type: none"><li>• Gale</li><li>• Infection par l'herpès simplex ou le zona</li><li>• Infection fongique</li></ul>
<b>Infections gastro-intestinales</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gastro-entérite</li><li>• Infection au <i>Clostridioides (Clostridium) difficile</i></li></ul>
<b>Infections des yeux, des oreilles, du nez et de la bouche</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Conjonctivite</li><li>• Otite</li><li>• Sinusite</li><li>• Infection buccale ou candidose buccale</li></ul>
<b>Infections de la circulation sanguine</b>
<b>Épisode de fièvre inexplicable</b>
<b>Autre infection</b>

Stone, et al. (2012)

# L'étude HALT-4 – Méthodologie

- Un questionnaire destiné aux institutions
  - ➔ Facteurs de risque liés aux institutions
  - ➔ Facteurs de risque liés aux résidents

NUMÉRO D'ÉTUDE DU RÉSIDENT	
Healthcare-associated infections and antimicrobial use in European long-term care facilities (HALT-4)	
Questionnaire du résident	
NUMÉRO D'ÉTUDE DU RÉSIDENT	_____
Veuillez utiliser le même numéro d'étude que celui utilisé dans la liste du service, merci!	
DATE DE L'ÉTUDE	_____ 2, 0, 2, 3
CARACTÉRISTIQUES DU RÉSIDENT	
GENRE	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
ANNÉE DE NAISSANCE	_____ (AAAA)
DURÉE DE SÉJOUR DANS L'INSTITUTION	<input type="checkbox"/> Moins d'un an <input type="checkbox"/> Un an ou plus
HOSPITALISATION AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
INTERVENTION CHIRURGICALE (30 DERNIERS JOURS)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
PRÉSENCE DE:	
CATHÉTER URINAIRES	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
CATHÉTER VENÉUX	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
INCONTINENCE (URINAIRES ET/OU FÉCÉALE)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
PLAIE	<input type="checkbox"/> Décarcérage <input type="checkbox"/> Autre plaie
DÉSORIENTATION (DANS LE TEMPS ET/OU L'ESPACE)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
MOBILITÉ	<input type="checkbox"/> Ambulant <input type="checkbox"/> Chaise roulante <input type="checkbox"/> Allité
Le jour de l'étude, le résident:	
<input type="checkbox"/> RÉPONEZ UN TRAITEMENT ANTIMICROBIEN (i) Les résidents sous traitement antimicrobien prophylactique ET/OU (ii) Les résidents sous traitement antimicrobien thérapeutique	
<input type="checkbox"/> PRÉSENTE DES SIGNE/SYMPÔTOMES (s/s) D'UNE INFECTION ACTIVE LIÉE AUX SOINS (i) Les absents ou n'est pas porteur asymptomatique à l'admission ET le résident ne reçoit pas d'antimicrobien	
<input type="checkbox"/> LES DEUX: TRAITEMENT ANTIMICROBIEN ET SIGNE/SYMPÔTOMES (s/s) D'UNE INFECTION ACTIVE LIÉE AUX SOINS (i) Le résident présentant des s/s ET reçoit un traitement antimicrobien le jour de l'étude (peut rapporter si le traitement est lié au même site d'infection) ET/OU (ii) Le résident ne présente plus de s/s mais, au jour de l'étude, reçoit toujours un antimicrobien pour cette même infection	

Healthcare-associated infections and antimicrobial use in European long-term care facilities (HALT-4)	
QUESTIONNAIRE INSTITUTIONNEL	
A – INFORMATION GÉNÉRALE	
Date de l'étude dans l'institution	_____ 2, 0, 2, 3
Numéro d'étude de l'institution (assigné par le coordinateur national)	_____
Dans l'institution:	_____ Chambres
Nombre total de CHAMBRES DE RÉSIDENTS	_____ Chambres individuelles
B – DONNÉES DU DÉNOMINATEUR	
Dans ce tableau sont rassemblées toutes les données du dénominateur pour tous les services (liste du service) de votre institution.	
DANS VOTRE INSTITUTION, LE JOUR DE L'ÉTUDE, LE <b>NOMBRE TOTAL</b> DE:	
LITS DANS L'INSTITUTION (lits occupés et non occupés)	_____
LITS OCCUPÉS	_____
RÉSIDENTS ÉLIGIBLES:	
PRÉSENTS À 08H DU MATIN LE JOUR DE L'ÉTUDE ET NE SONT PAS ABSENTS AU MOMENT DE L'ÉTUDE	_____
ÂGÉS DE PLUS DE 85 ANS	_____
RÉSIDENTS MASCULINS	_____
RÉSIDENTS AVEC UN CATHÉTER URINAIRE	_____
RÉSIDENTS AVEC UN CATHÉTER VASCULAIRE	_____
RÉSIDENTS AVEC UNE PLAIE DE DÉCUBITUS	_____
RÉSIDENTS AVEC UNE AUTRE PLAIE	_____
RÉSIDENTS DÉSORIENTÉS DANS LE TEMPS ET/OU L'ESPACE	_____
RÉSIDENTS EN CHAISE ROULANTE OU ALITÉS	_____
RÉSIDENTS AYANT SUBI UNE INTERVENTION CHIRURGICALE (30 DERNIERS JOURS)	_____
RÉSIDENTS INCONTINENTS (URINES ET/OU FÈCES)	_____
RÉSIDENTS AVEC AU MOINS UN TRAITEMENT ANTIMICROBIEN SYSTÉMIQUE	_____
RÉSIDENTS AVEC AU MOINS UNE INFECTION ACTIVE LIÉE AUX SOINS	_____

- Un questionnaire pour chaque résident avec
  - ➔ Un traitement antimicrobien  
**et/ou**
  - ➔ Des signes/symptômes d'une infection active liée aux soins le jour de l'étude



# L'étude HALT-4 – Précédents résultats

	HALT (2010)		HALT-2 (2013)		HALT-3 (2016)		HALT-2021
	BE	EU	BE	EU	BE	EU	BE
<b>Nombre de pays européens</b>	-	25	-	17	-	24 + 2*	-
<b>Nombre de LTCF participants</b>	111	722	88	1 181	165**	3 052 + 10*	35
Maisons de repos (et de soins) (MR(S))	107	694	87	1 051	158	1 797	31
Institutions de soins psychatriques	1	6	0	17	3	44	3
Centres de revalidation	2	8	1	69	4	156	1
<b>Nombre de résidents éligibles en MR(S)</b>	11 911	61 932	8 756	77 264	16 215	102 301	2 607
<b>Prévalence brute de résidents ayant au moins une infection liée aux soins</b>	<b>2,7%</b>	<b>2,4%</b>	<b>3,6%</b>	<b>3,4%</b>	<b>3,4%</b>	<b>3,1%</b>	<b>2,7%</b>
<b>Prévalence médiane de résidents ayant au moins une infection liée aux soins</b>	<b>1,8%</b>	<b>1,5%</b>	<b>3,2%</b>	<b>2,8%</b>	<b>2,7%</b>	<b>1,7%</b>	<b>1,6%</b>
<b>Nombre d'infections liées aux soins</b>	344	1 549	325	2 753	557	3 269	73
Infections des voies respiratoires (%)	48	22	37	31	43	36	26
Infections des voies urinaires (%)	10	34	34	31	31	32	30
Infections de la peau et des plaies (%)	19	21	14	23	16	21	14

LTCF: long-term care facility (établissement de long séjour); MRS: Maison de Repos et de Soins

Int Panis L, Latour K. Étude de prévalence ponctuelle des infections liées aux soins et de l'usage d'antimicrobiens dans les établissements de long séjour (HALT-2021). (Ed. Catry B.) Bruxelles, Belgique : Sciensano ; 2022 30p. Numéro du rapport: D/2022/14.440/69  
 Ben Abdelhafidh L, Latour K. Les infections liées aux soins et l'usage d'antimicrobiens en maison de repos et de soins en Belgique: résultats de l'étude de prévalence ponctuelle HALT-3 (septembre-novembre 2016). Brussels: Scientific Institute of Public Health. PHS report number: 2017-015, Deposit number: D/2017/2505/16

Latour K. en Jans B. Zorggerelateerde infecties en antimicrobieel gebruik in Belgische woonzorgcentra : resultaten van de halt prevalentiestudie 2010.  
 European Centre for Disease Prevention and Control. Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European long-term care facilities. Stockholm: ECDC; 2023  
 European Centre for Disease Prevention and Control. Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European long-term care facilities. April–May 2013. Stockholm: ECDC; 2014.  
 European Centre for Disease Prevention and Control. Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European long-term care facilities. May–September 2010. Stockholm: ECDC; 2014.

# L'étude HALT-4 – Précédents résultats

	HALT (2010)		HALT-2 (2013)		HALT-3 (2016)		HALT-2021
	BE	EU	BE	EU	BE	EU	BE
Prévalence <u>brute</u> de résidents ayant au moins un traitement antimicrobien	4,3%	4,3%	5,1%	4,4%	5,6%	4,9%	4,8%
Prévalence <u>médiane</u> de résidents ayant au moins un traitement antimicrobien	4,3%	3,4%	4,7%	3,6%	5,0%	3,6%	5,1%
Agent antimicrobien prophylactique	34%	28%	-	27%	36%	29%	42%
Date de fin ou de révision connue	-	-	-	21%	-	27%	11%
Agent antimicrobien thérapeutique	66%	72%	-	73%	64%	70%	58%
Date de fin ou de révision connue	-	-	-	85%	-	85%	93%
Nombre de traitements antimicrobiens J01***	514	2 713	476	3 455	861	5 091	126
J01X autre traitement antibactérien (%)	39	19	48	20	41	19	44
J01C beta-lactamines, penicillines (%)	28	29	24	23	27	30	18
J01M quinolones (%)	21	15	15	16	15	15	10

\*\*\*Classification ATC selon WHO ([https://www.whocc.no/atc\\_ddd\\_index/](https://www.whocc.no/atc_ddd_index/))

Int Panis L, Latour K. Étude de prévalence ponctuelle des infections liées aux soins et de l'usage d'antimicrobiens dans les établissements de long séjour (HALT-2021). (Ed. Catry B.) Bruxelles, Belgique : Sciensano ; 2022 30p. Numéro du rapport: D/2022/14.440/69  
 Ben Abdelhafidh L, Latour K. Les infections liées aux soins et l'usage d'antimicrobiens en maison de repos et de soins en Belgique: résultats de l'étude de prévalence ponctuelle HALT-3 (septembre-novembre 2016). Brussels: Scientific Institute of Public Health. PHS report number: 2017-015, Deposit number: D/2017/2505/16

Latour K. en Jans B. Zorggerelateerde infecties en antimicrobieel gebruik in Belgische woonzorgcentra : resultaten van de halt prevalentiestudie 2010.  
 European Centre for Disease Prevention and Control. Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European long-term care facilities. Stockholm: ECDC; 2023  
 European Centre for Disease Prevention and Control. Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European long-term care facilities. April–May 2013. Stockholm: ECDC; 2014.  
 European Centre for Disease Prevention and Control. Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European long-term care facilities. May–September 2010. Stockholm: ECDC; 2014.

# L'étude HALT-4 – Participation

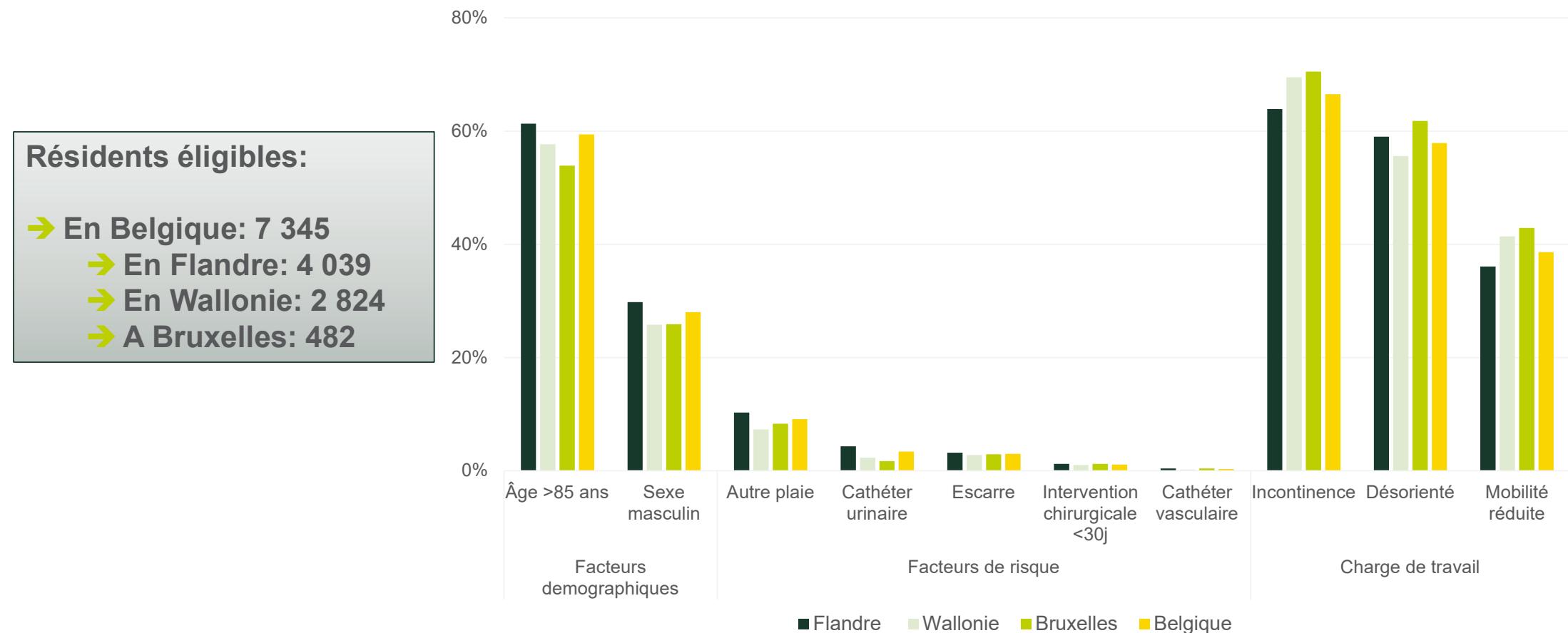
	Oct-Nov 2023	Avr-Juin 2024	Total	N de MRS en Belgique	Taux de participation
Flandre	33	2	35	816	4,3%
Wallonie	1	28	29	591	4,9%
German-part	1	0	1	9	11,1%
Bruxelles	0	4	4	143	2,8%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>34</b>	<b>69</b>	<b>1559</b>	<b>4,4%</b>

Lors de la seconde période de surveillance, l'accent a été mis sur la Wallonie et Bruxelles.

L'étude a été largement diffusée grâce aux équipes HOST et quelques OST.

# L'étude HALT-4 – Caractéristiques des résidents

Figure. Caractéristiques, facteurs de risque des résidents, HALT-4 2023-2024

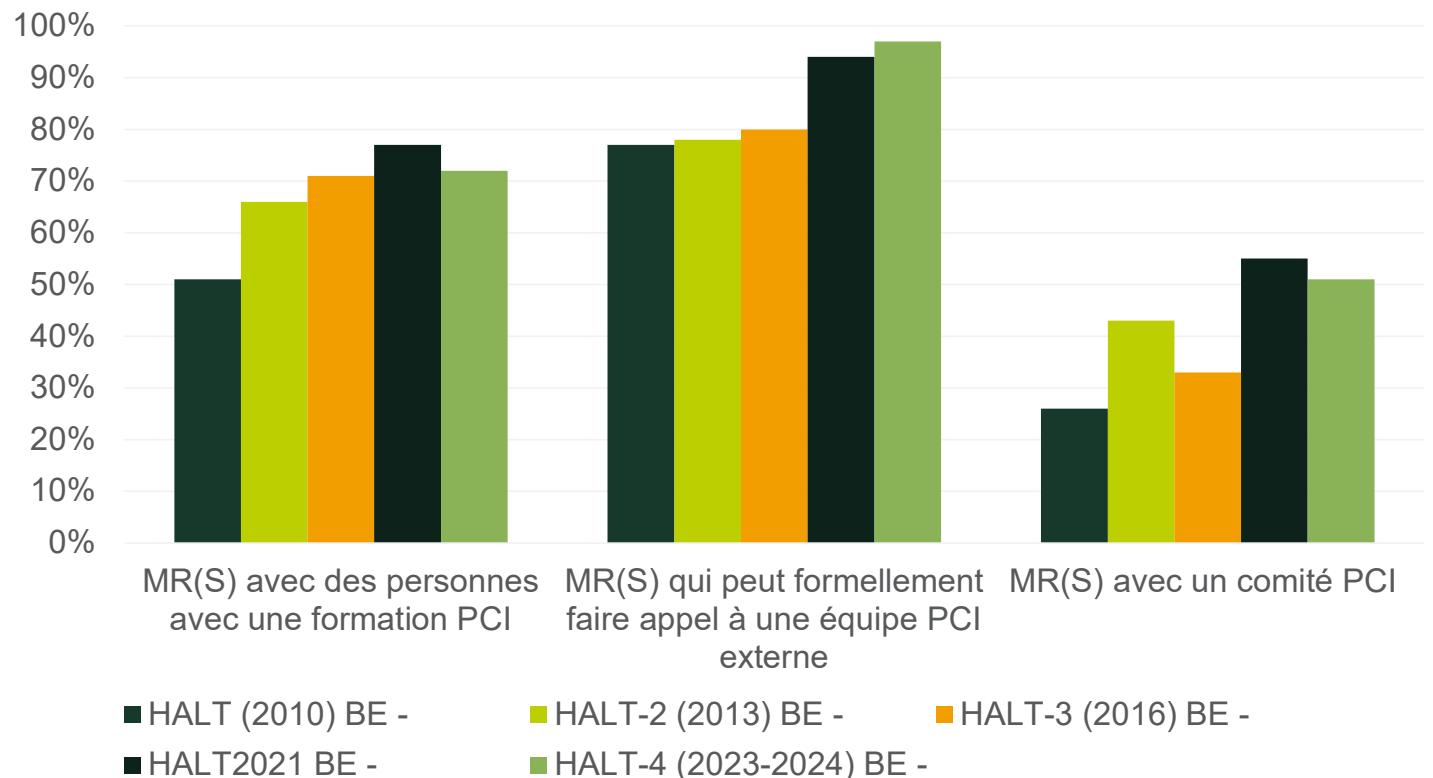


# L'étude HALT-4 – Prévention et contrôle des infections (PCI)

## Hygiène des mains:

- Diminution de l'utilisation de la solution hydroalcoolique quand les mains ne sont pas visiblement souillées: **74%** contre **94%** en 2021 (**20%** en 2016)
- Moins de formation ont été données au cours de l'année précédent l'étude **58%** contre **97%** en 2021 (**76%** en 2016)

Figure. Evolution des la prévention et contrôle des infections (PCI), HALT 2010-2024



N. Aïch, K. Latour. Étude de prévalence ponctuelle des infections liées aux soins et de l'usage d'antimicrobiens dans les institutions de long séjour (Ed. Catry B.). Bruxelles, Belgique : Sciensano ; 2025 36p. Numéro de rapport : D/2025.14.440/9.  
Int Panis L, Latour K. Étude de prévalence ponctuelle des infections liées aux soins et de l'usage d'antimicrobiens dans les établissements de long séjour (HALT-2021). (Ed. Catry B.) Bruxelles, Belgique : Sciensano ; 2022 30p. Numéro du rapport: D/2022/14.440/69

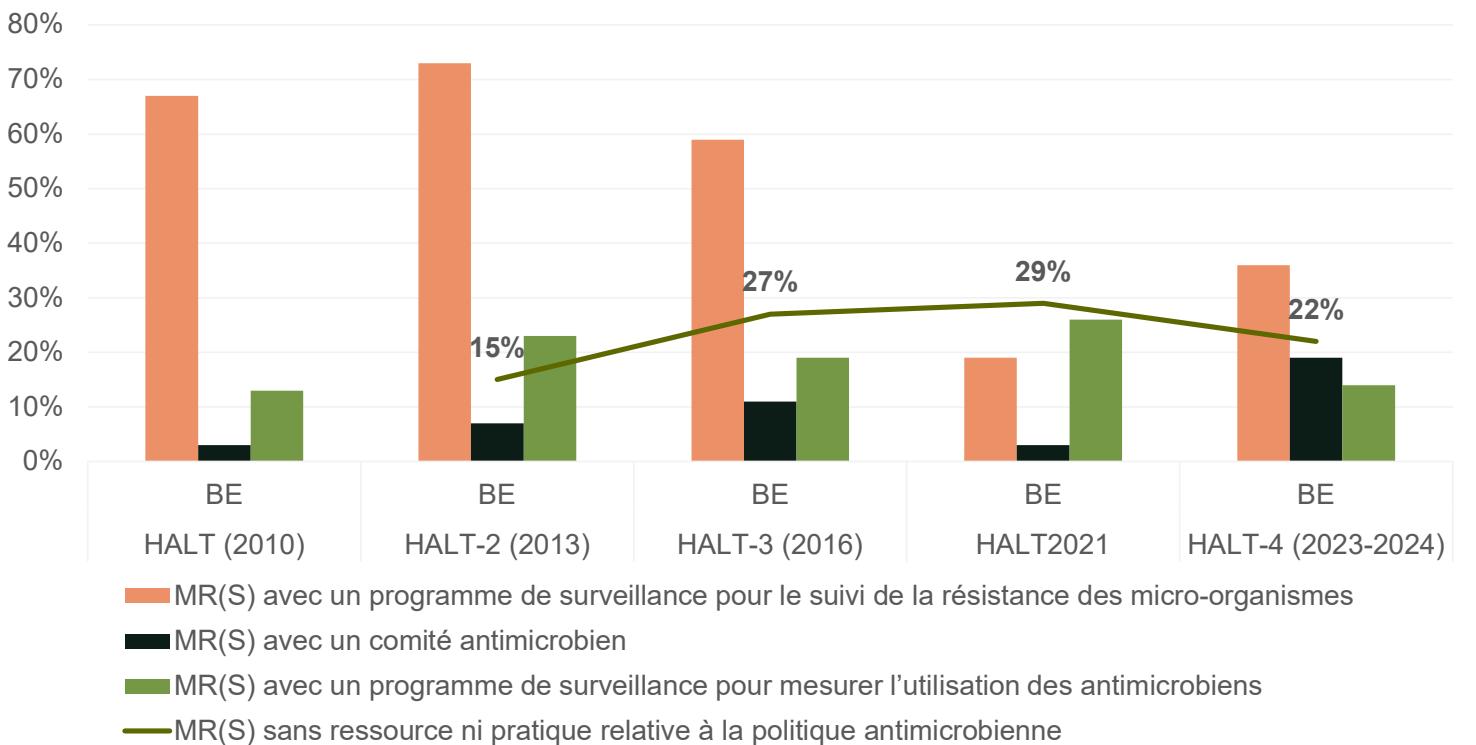
Ben Abdelhafidh L, Latour K. Les infections liées aux soins et l'usage d'antimicrobiens en maison de repos et de soins en Belgique: résultats de l'étude de prévalence ponctuelle HALT-3 (septembre-novembre 2016). Brussels: Scientific Institute of Public Health. PHS report number: 2017-015, Deposit number: D/2017/2505/16  
Latour K. en Jans B. Zorggerelateerde infecties en antimicrobieel gebruik in Belgische woonzorgcentra : resultaten van de halt prevalentiestudie 2010.

# L'étude HALT-4 – Gestion des antimicrobiens

## Ressources et pratiques pour la gestion des antimicrobiens:

- Un formulaire thérapeutique spécifique incluant un chapitre d'antimicrobiens (51%)
- Le conseil d'un pharmacien pour la prescription d'un antimicrobien hors formulaire (48%)

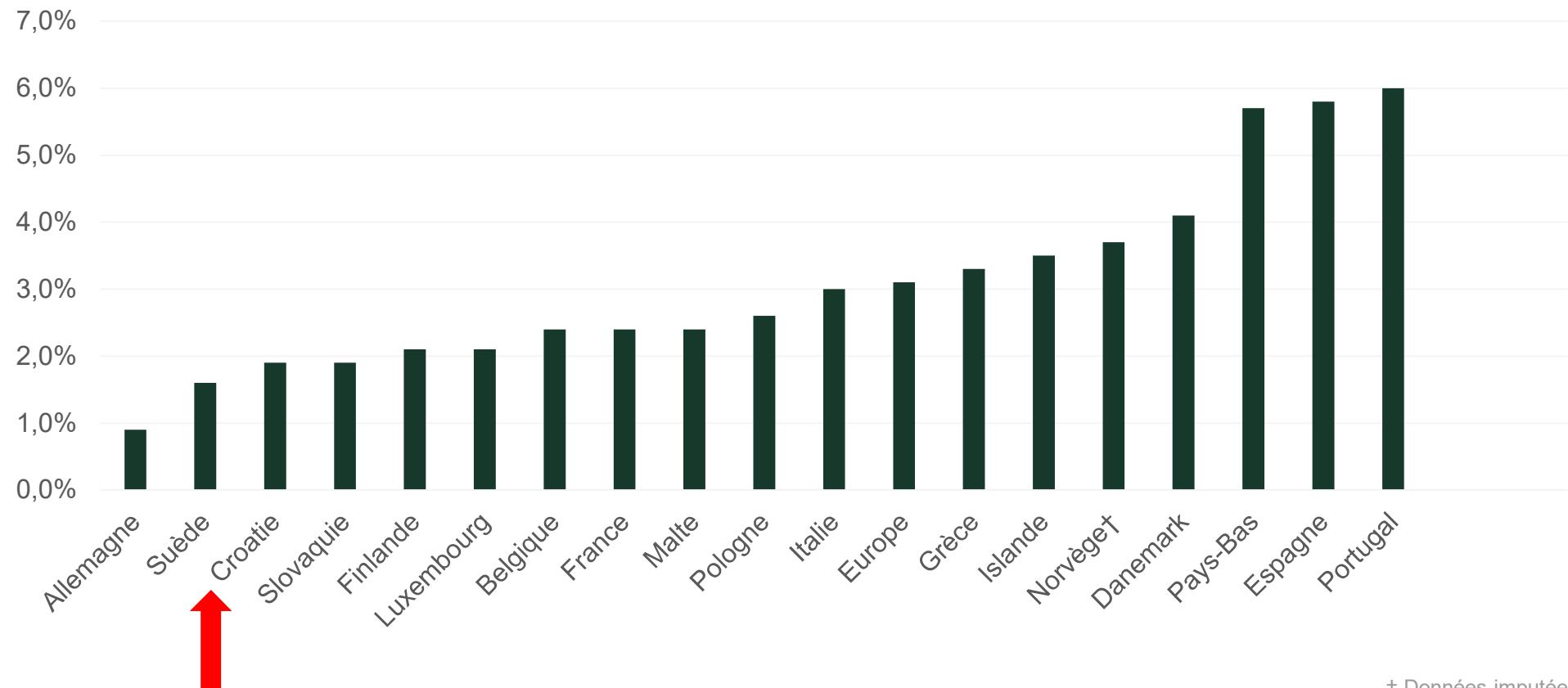
Figure. Ressources et pratiques pour la gestion des antimicrobiens, HALT 2010-2024



N. Aïch, K. Latour. Étude de prévalence ponctuelle des infections liées aux soins et de l'usage d'antimicrobiens dans les institutions de long séjour (Ed. Catry B.). Bruxelles, Belgique : Sciensano ; 2025 36p. Numéro de rapport : D/2025.14.440/9.  
Int Panis L, Latour K. Étude de prévalence ponctuelle des infections liées aux soins et de l'usage d'antimicrobiens dans les établissements de long séjour (HALT-2021). (Ed. Catry B.) Bruxelles, Belgique : Sciensano ; 2022 30p. Numéro du rapport: D/2022/14.440/69

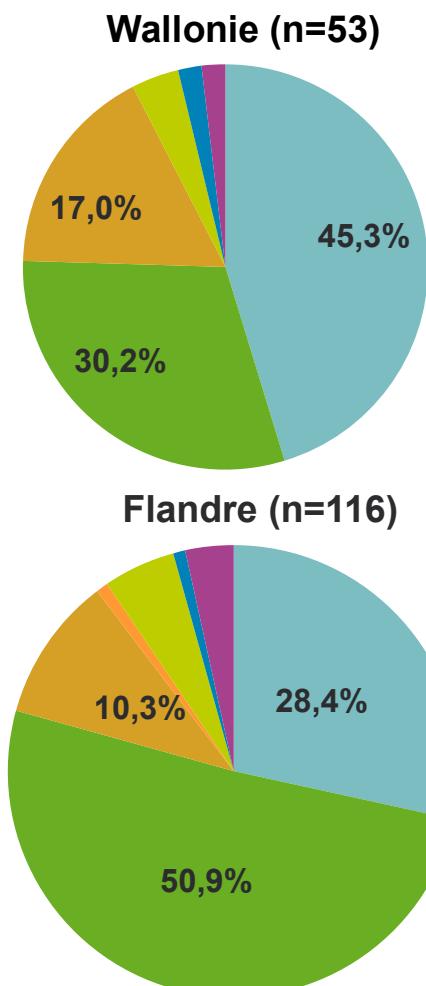
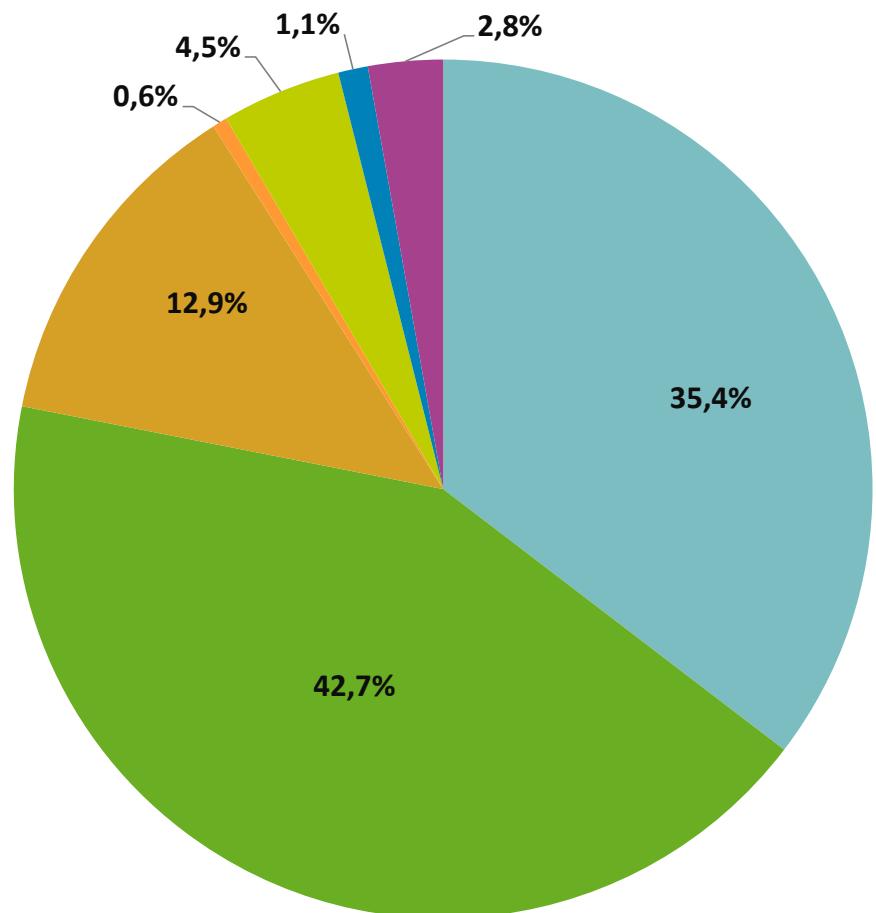
Ben Abdelhafidh L, Latour K. Les infections liées aux soins et l'usage d'antimicrobiens en maison de repos et de soins en Belgique: résultats de l'étude de prévalence ponctuelle HALT-3 (septembre-novembre 2016). Brussels: Scientific Institute of Public Health. PHS report number: 2017-015, Deposit number: D/2017/2505/16  
Latour K. en Jans B. Zorggerelateerde infecties en antimicrobieel gebruik in Belgische woonzorgcentra : resultaten van de halt prevalentiestudie 2010.

# L'étude HALT-4 – Infections liées aux soins



† Données imputées

# L'étude HALT-4 – Infections liées aux soins



- Infections des voies urinaires
- Infections des voies respiratoires
- Infections de la peau
- Infections de l'œil, de l'oreille, du nez ou de la bouche
- Infections gastro-intestinales
- Infections systémiques
- Épisodes de fièvre inexpliquée
- Infections à la COVID-19
- Autres infections

# L'étude HALT-4 – Infections liées aux soins

Région	Flandre (N=116)	Wallonie (N=53)	Bruxelles (N=9)	Belgique (N=178)
<b>Infections des voies urinaires</b>	<b>33 (28,4)</b>	<b>24 (45,3)</b>	<b>6 (66,7)</b>	<b>63 (35,4)</b>
Infections des voies urinaires confirmées*	11 (33,3)	5 (20,8)	4 (66,7)	20 (31,7)
Infections des voies urinaires probables**	22 (66,7)	19 (79,2)	2 (33,3)	43 (68,3)
<b>Infections des voies respiratoires</b>	<b>59 (50,9)</b>	<b>16 (30,2)</b>	<b>1 (11,1)</b>	<b>76 (42,7)</b>
Rhume ou pharyngite	38 (64,4)	3 (18,7)	0 (0,0)	41 (53,9)
Syndrome grippal	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Pneumonie	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Autres infections des voies respiratoires basses	21 (35,6)	13 (81,3)	1 (100)	35 (46,1)
<b>Infections COVID-19</b>	<b>0 (0,0)</b>	<b>0 (0,0)</b>	<b>0 (0,0)</b>	<b>0 (0,0)</b>
<b>Infections de la peau</b>	<b>12 (10,3)</b>	<b>9 (17,0)</b>	<b>2 (22,2)</b>	<b>23 (12,9)</b>
Cellulite, infections des tissus mous/de plaies	12 (100)	4 (44,4)	1 (50,0)	17 (73,9)
Gale	0 (0,0)	3 (33,3)	0 (0,0)	3 (13,0)
Infections à herpès simplex ou herpes zoster	0 (0,0)	2 (22,2)	0 (0,0)	2 (8,7)
Mycose de la peau	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (50,0)	1 (4,3)

\*Infection urinaire (IU) confirmée: suffisamment de signes/symptômes d'une IU et une culture urinaire positive.

\*\*Infection urinaire probable : suffisamment de signes/symptômes et culture d'urine non prélevée, négative ou résultats inconnus

# L'étude HALT-4 – Prélèvements microbiologiques

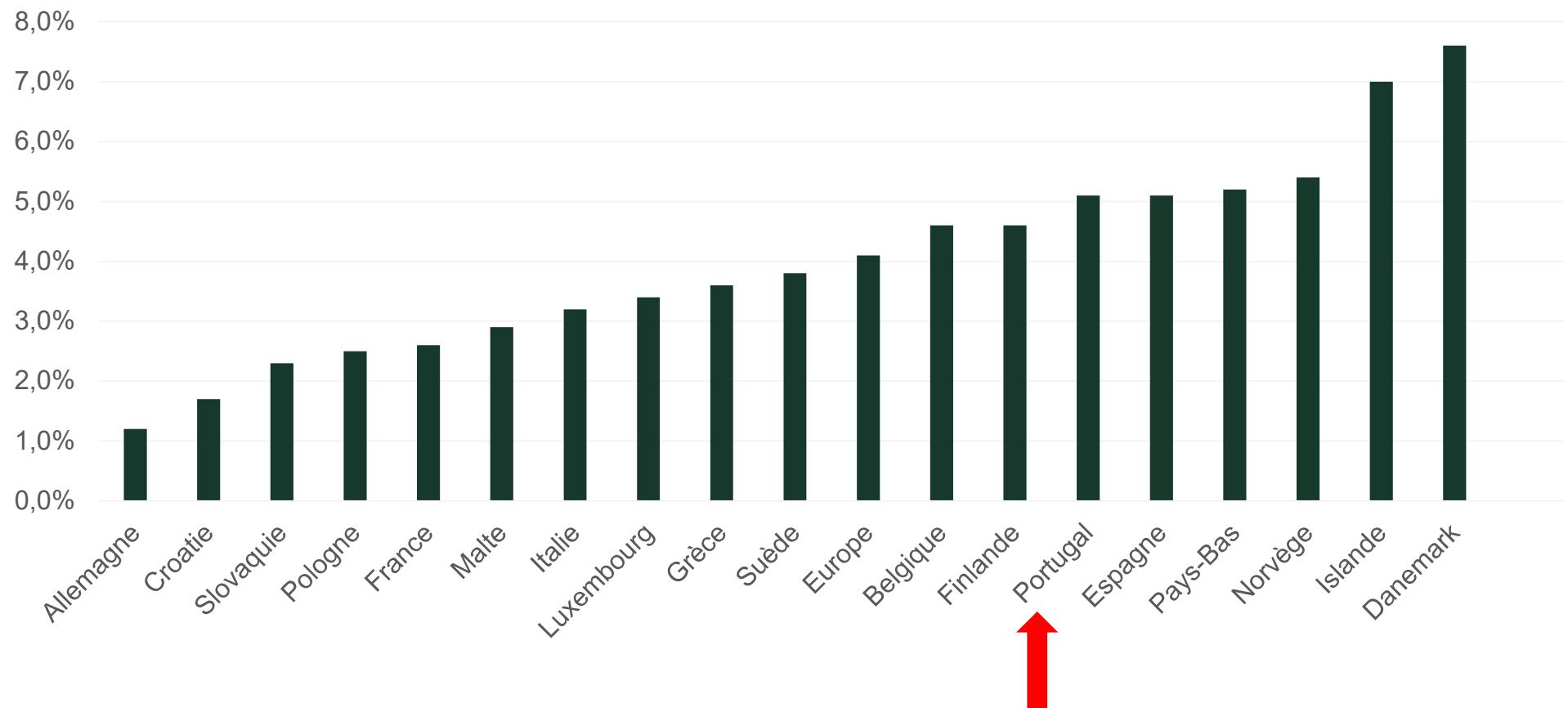
Prélèvements microbiologiques	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Région	Flandre (N=116)	Wallonie (N=53)	Bruxelles (N=9)	Belgique (N=178)
Examens non réalisés	80 (69,0)	32 (60,4)	4 (44,4)	116 (65,2)
Résultats non-disponibles / inconnus	17 (14,6)	8 (15,1)	0 (0,0)	25 (14,0)
Micro-organismes non identifiés	4 (3,4)	0 (0,0)	1 (11,1)	5 (2,8)
Cultures négatives (échantillons stériles)	4 (3,4)	3 (6,7)	0 (0,0)	7 (3,9)
Cultures positives	11 (9,5)	10 (18,9)	4 (44,4)	25 (14,0)

- ➔ 27 micro-organismes isolés, avec 44% d'E.Coli.
- ➔ 33%\* étaient résistants à la première ligne d'antibiotique.

\* *Staphylococcus aureus* résistant à l'oxacilline, Entérocoques résistant aux glycopeptides, Enterobacteriales résistantes aux céphalosporines de troisième génération, *Pseudomonas aeruginosa* et *Acinetobacter baumannii* résistants aux carbapénèmes.

N. Aïch, K. Latour. Étude de prévalence ponctuelle des infections liées aux soins et de l'usage d'antimicrobiens dans les institutions de long séjour (Ed. Catry B.). Bruxelles, Belgique : Sciensano ; 2025 36p. Numéro de rapport : D/2025.14.440/9.

# L'étude HALT-4 – Antimicrobiens – Prévalence



European Centre for Disease Prevention and Control. Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European long-term care facilities. Stockholm: ECDC; 2025.

# L'étude HALT-4 – Antimicrobiens

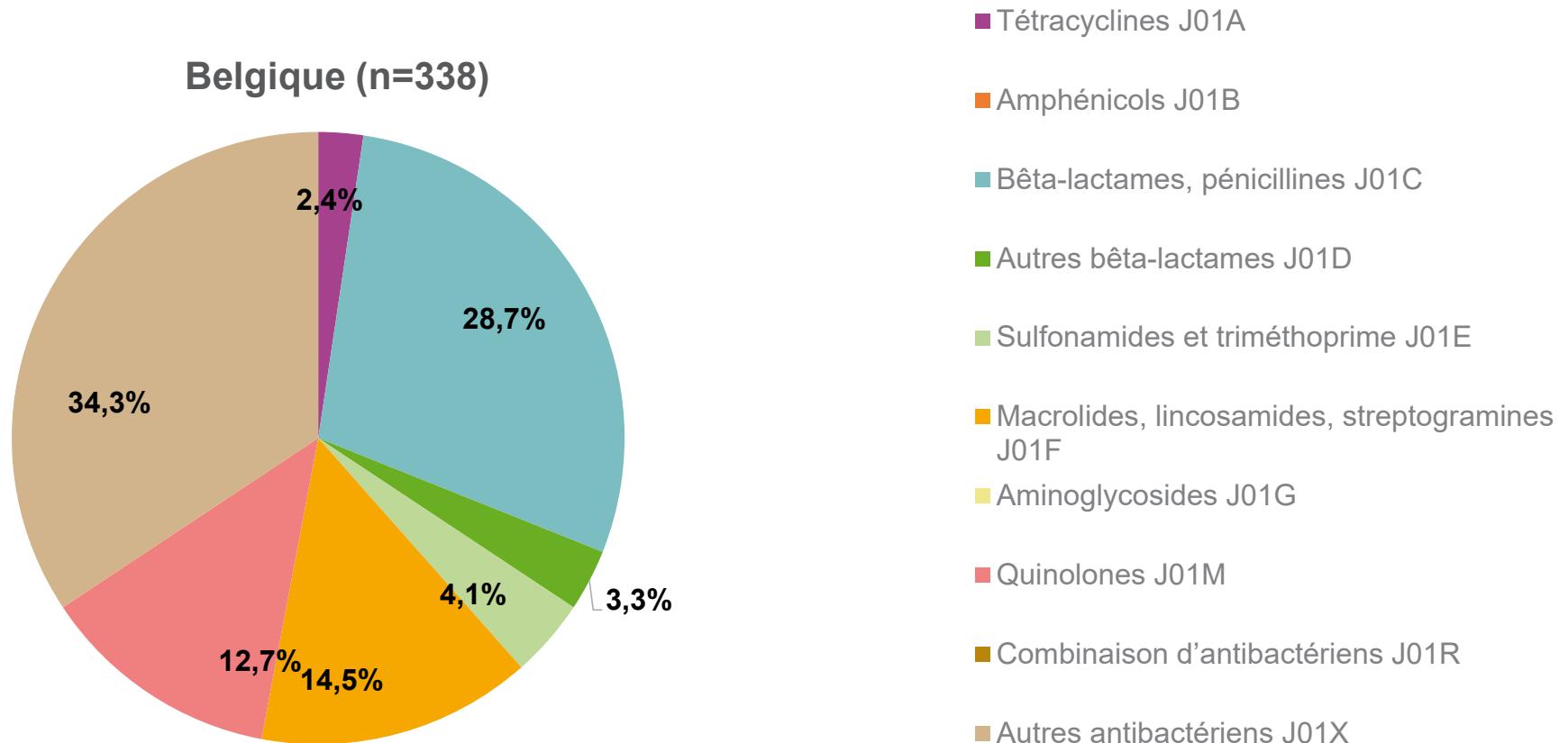
Caractéristiques des antimicrobiens	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Région	Flandre (N=188)	Wallonie (N=143)	Bruxelles (N=16)	Belgique (N=347)
<b>Type de traitement</b>				
Prophylactique	54 (28,7)	66 (46,2)	5 (31,3)	125 (36,0)
Thérapeutique	134 (71,3)	77 (53,8)	11 (68,8)	222 (64,0)
<b>Date de fin ou de révision du traitement connues</b>				
Connue	124 (66,0)	77 (53,8)	13 (81,3)	214 (61,7)
Inconnue	64 (34,0)	66 (46,2)	3 (18,2)	133 (38,3)
<b>Voie d'administration</b>				
Orale	187 (99,5)	141 (98,6)	16 (100)	344 (99,1)
Parentérale	0 (0,0)	2 (1,4)	0 (0,0)	2 (0,6)
Autre*	1 (0,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,3)
<b>Lieu de la prescription</b>				
Dans la MRS	158 (84,0)	119 (83,2)	13 (81,3)	290 (83,6)
À l'hôpital	28 (14,9)	11 (7,7)	2 (12,5)	41 (11,8)
Ailleurs	2 (1,1)	13 (9,1)	1 (6,3)	16 (4,6)

\*Par inhalation ou par voie rectale

La majorité des traitements antimicrobiens systémiques administrés étaient des **antibiotiques**

→ n=338 (97,4%)

# L'étude HALT-4 – Antibiotiques en Belgique



# L'étude HALT-4 – Antibiotiques à usage systémique par type d'indication et type de traitement

Antibiotiques	Voies urinaires		Voies respiratoires		Plaie et peau		Total	
	Prophylactique (N=90)	Thérapeutique (N=83)	Prophylactique (N=23)	Thérapeutique (N=93)	Prophylactique (N=5)	Thérapeutique (N=27)	Prophylactique (N=124)	Thérapeutique (N=214)
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Tétracyclines (J01A)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,1)	2 (40,0)	3 (10,7)	3 (2,4)	5 (2,3)
Béta-lactames, pénicillines (J01C)	0 (0,0)	9 (10,8)	0 (0,0)	60 (64,5)	2 (40,0)	19 (67,9)	5 (4,0)	92 (43,0)
Autres bêta- lactames (J01D)	0 (0,0)	5 (6,0)	0 (0,0)	4 (4,3)	0 (0,0)	2 (7,1)	0 (0,0)	11 (5,1)
Sulfonamides et triméthoprim (J01E)	7 (7,8)	4 (4,8)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (20,0)	1 (3,6)	8 (6,4)	6 (2,8)
Macrolides, lincosamides, streptogramines (J01F)	2 (2,2)	1 (1,2)	23 (100)	17 (18,3)	0 (0,0)	1 (3,6)	27 (21,8)	22 (10,3)
Quinolones (J01M)	2 (2,2)	28 (33,7)	0 (0,0)	11 (11,8)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (1,6)	41 (19,2)
Autres antibactériens (J01X)	79 (87,8)	36 (43,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (3,6)	79 (63,7)	37 (17,3)

# L'étude HALT-4 – Discussion/Conclusion

- ⚠ à l'interprétation des résultats;
- Beau taux de participation → Témoin de l'intérêt que portent les MR(S) à l'étude;
- HALT-4 souligne la progression de l'institutionnalisation des mesures de PCI;
- Néanmoins, les formations du personnel pour l'hygiène des mains sont en baisse → enjeu majeur pour la réduction des infections liées aux soins;
- Améliorer la gestion des antimicrobiens, notamment pour réduire le nombre d'antibiotiques à visé prophylactique.

## Pour le futur :

Consolider les acquis : maintenir et améliorer les mesures de PCI

Investir dans les équipes : formation continue, voire des audits

Renforcer la cohérence nationale : Surveillances plus fréquentes, comparabilité entre institutions.

# Contactez-nous

**Nous organisons un symposium ciblant les maisons de repos et de soins !**

**Quand ?** ~~Le 25 novembre 2025~~ → **Le 26 mars 2026**

**Où?** A Bruxelles ou en ligne

Scannez moi →

*Inscription obligatoire !*

## Contacts:

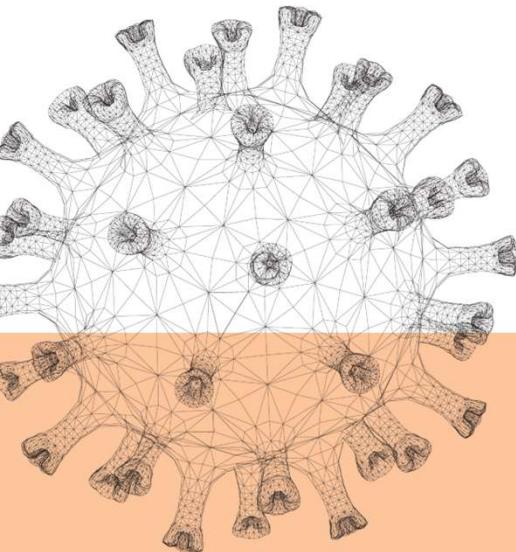
Superviseur: Dr. Katrien Latour – [Katrien.Latour@sciensano.be](mailto:Katrien.Latour@sciensano.be)

Etude MDRO: Aline Vilain – [Aline.Vilain@sciensano.be](mailto:Aline.Vilain@sciensano.be)

Etude ILI: Milena Callies – [Milena.Callies@sciensano.be](mailto:Milena.Callies@sciensano.be)

Etude HALT: Najat Aïch – [halt@sciensano.be](mailto:halt@sciensano.be)





# Merci pour votre attention



elipse



Ostbelgien

