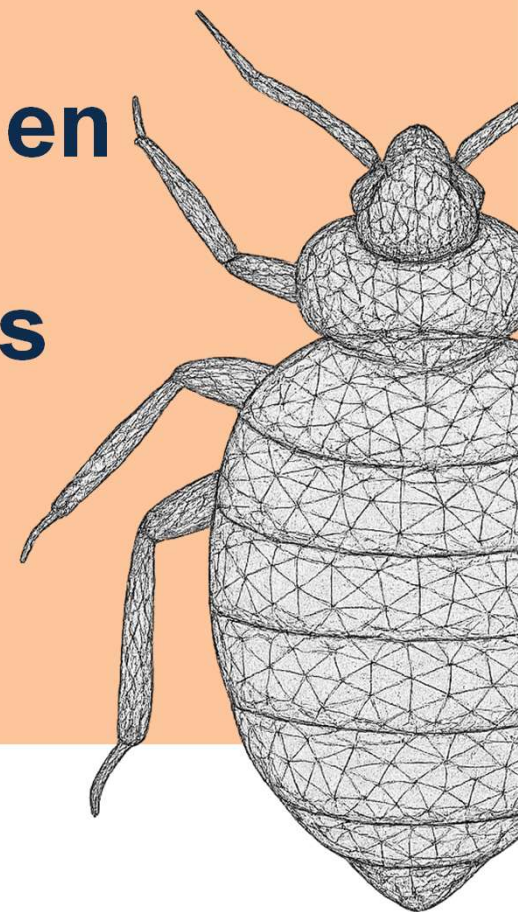
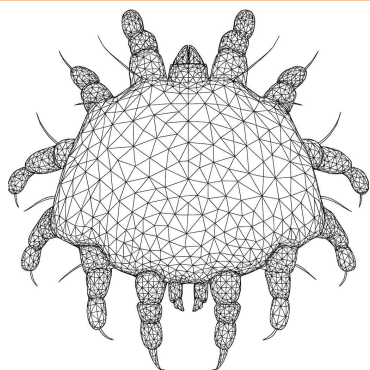


Gestion de risques infectieux en maisons de repos : Quand parasites et infections s'invitent!

Mardi 04 novembre 2025 de 13h à 17h

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



Infections liées aux soins et antibiorésistance

Surveillances dans les maisons de repos et de
soins

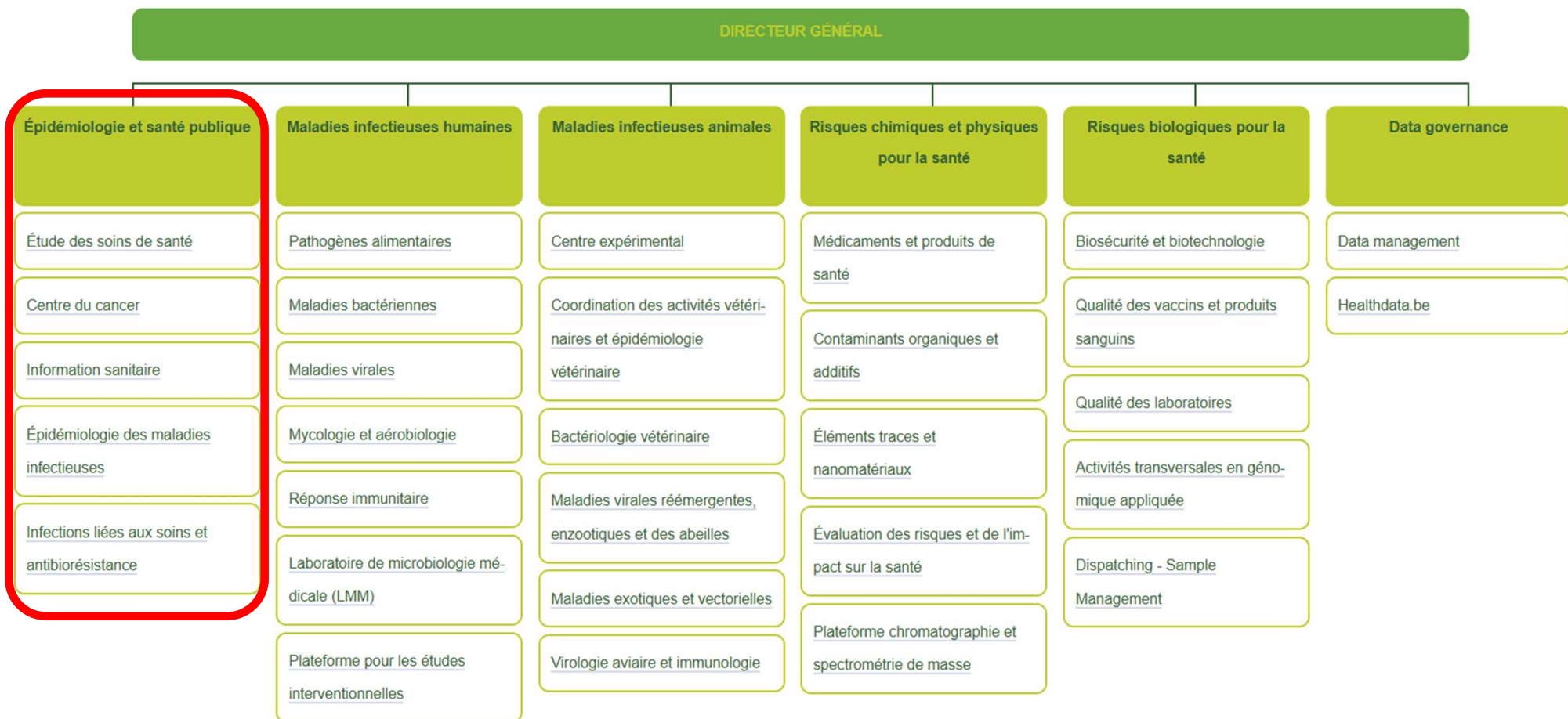
Najat Aïch

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

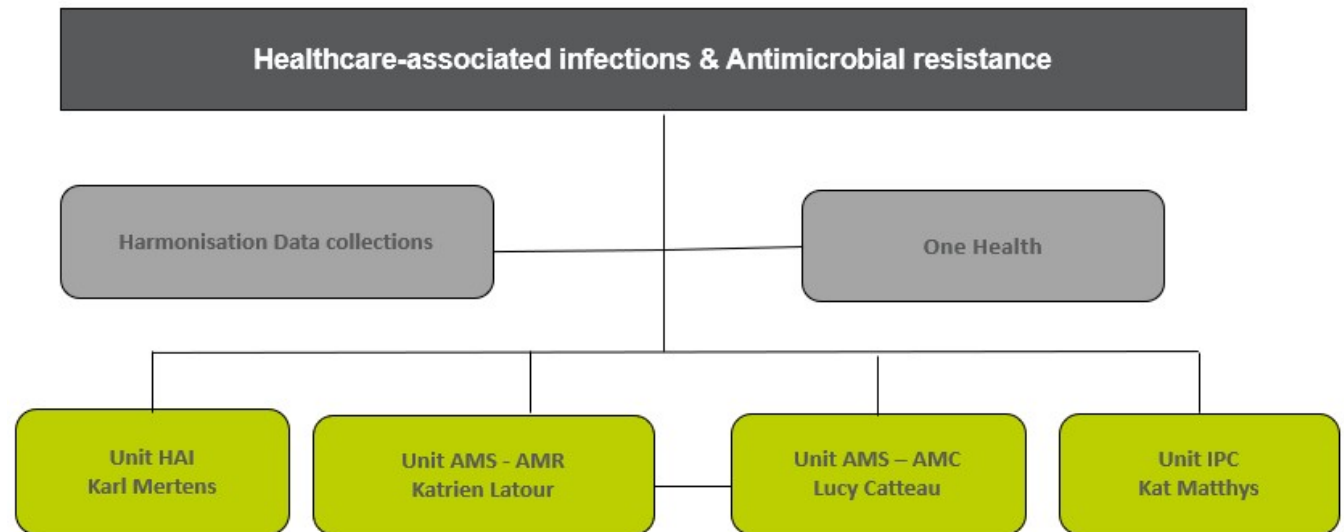
Information sanitaire

Épidémiologie des maladies
infectieuses

Infections liées aux soins et
antibiorésistance



NSIH = National surveillance of infections
in healthcare settings



L'étude MDRO en bref - Méthodologie

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



Quoi
Qui

Échantillons des résidents +
questionnaire pour l'équipe de soins



ESBL-E
CPE
VRE

Frotis rectal

MRSA

Nez
Gorge
Périnée

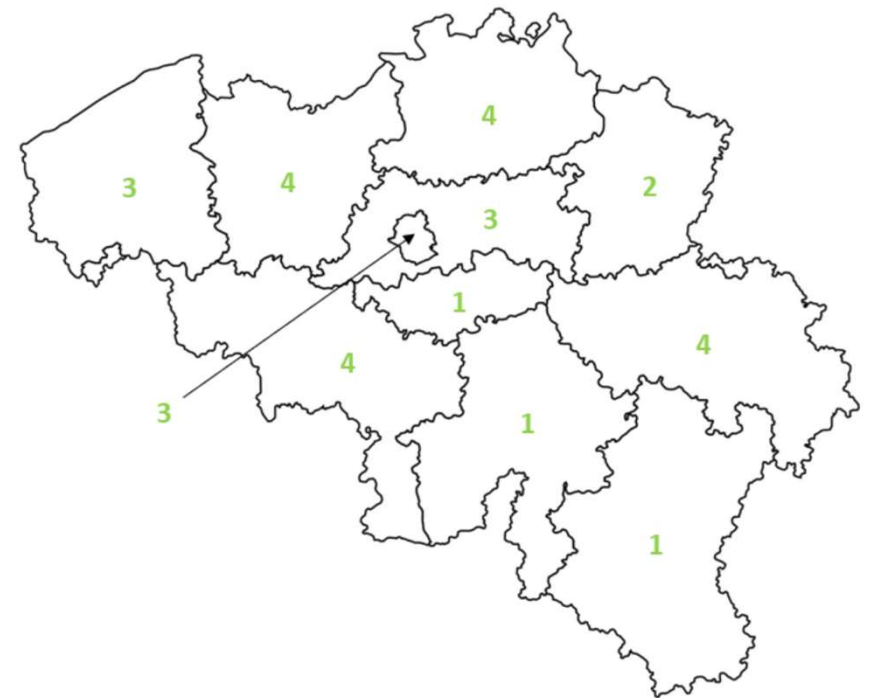
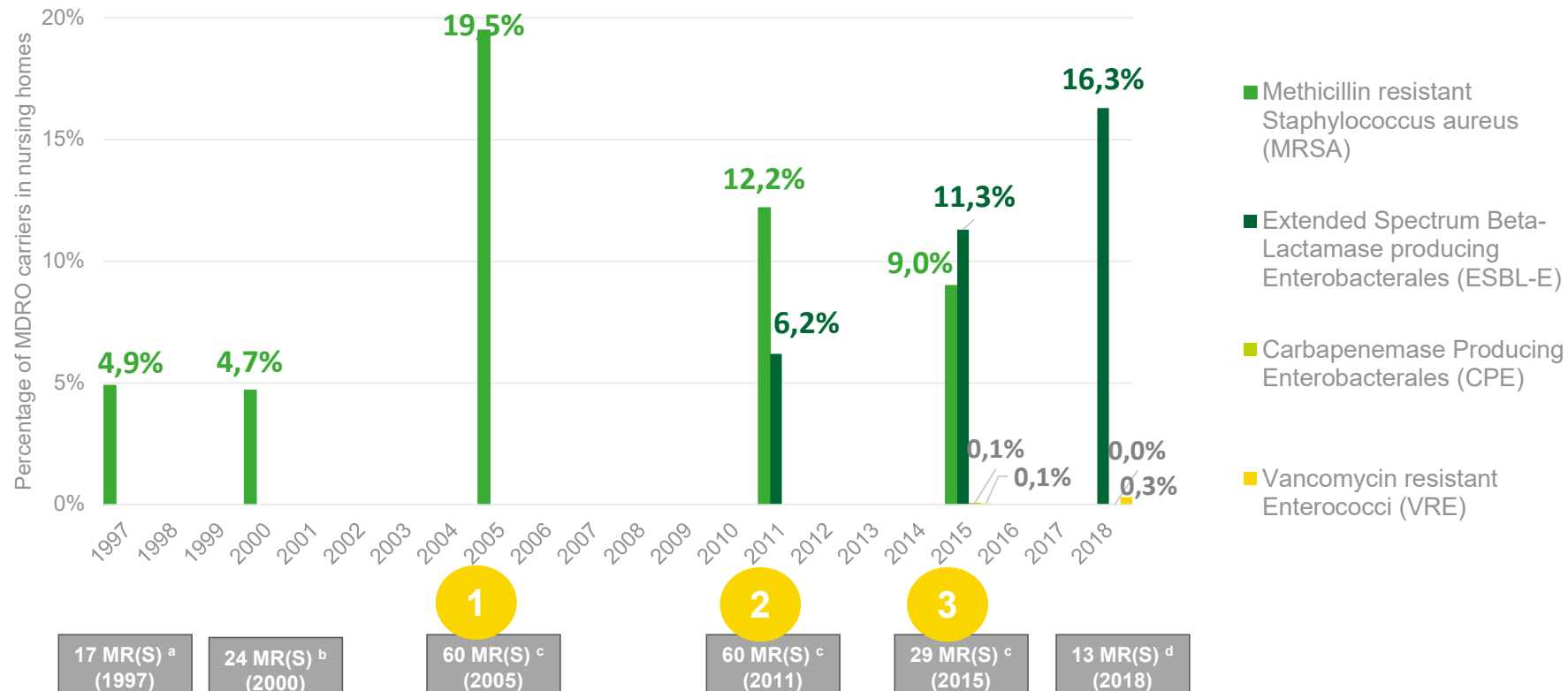


Fig. Ideal distribution of the 30 Belgian nursing homes (with more that 50 beds) participating in the 2024 MDRO study

L'étude MDRO en bref – Précédents résultats



^a 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.

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

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

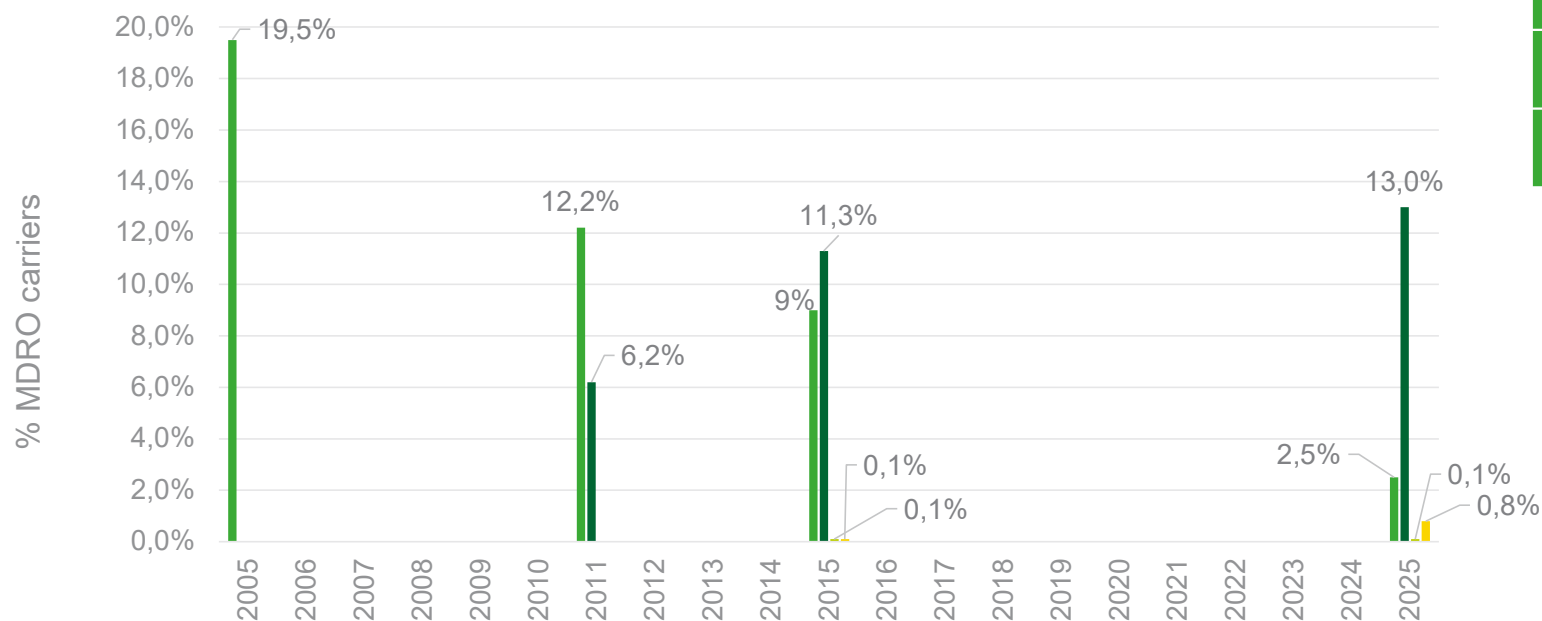
^d <https://www.zorg-en-gezondheid.be/publicaties-en-documenten/onderzoek-naar-resistente-darmbacterien-in-woonzorgcentra-en-kinderdagverblijven-i-4-1-health>

L'étude MDRO en bref – Résultats préliminaires

Participation : 24/30 MR(S)

1009/1530 résidents

MDRO dans les MR(S) : études nationales



	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 :

- séjourner 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), enrrouement, 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
Liège	17	5	4	6	19
Luxembourg	3	1	1	1	3
Namur	7	2	3	6	8
Brabant Wallon	5	1	0	3	3
WALLONIE	54	12	11	23	52

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

*: Précision: 0.5; Design effect: 3.

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

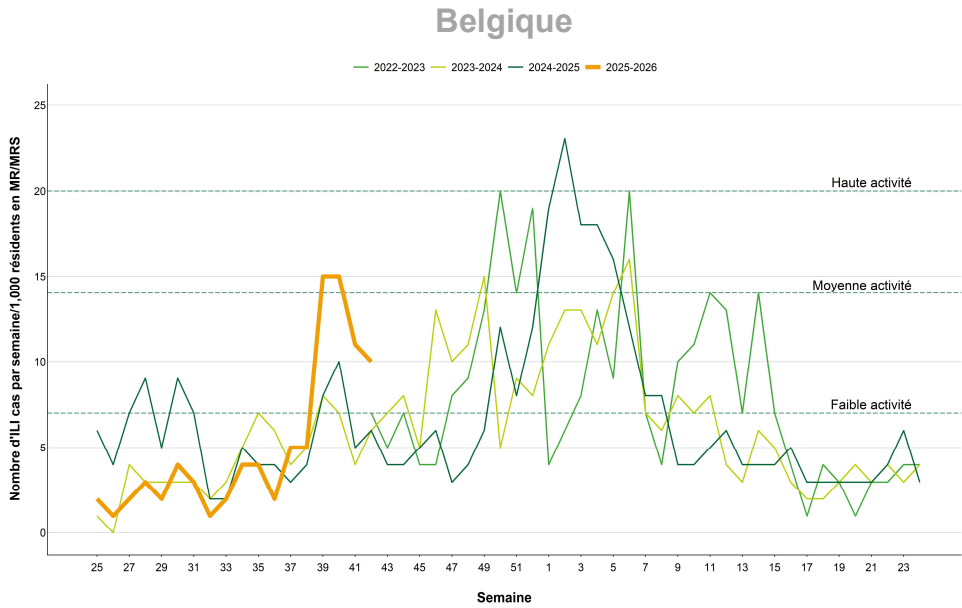
Résultats

		Indicateurs infections respiratoires						Évaluation RAG
Semaine		ILI ^a	ARI ^b	Maisons de repos ^c	SARI ^d	Complications SARI ^e	Eaux usées ^f	Niveau d'alerte
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

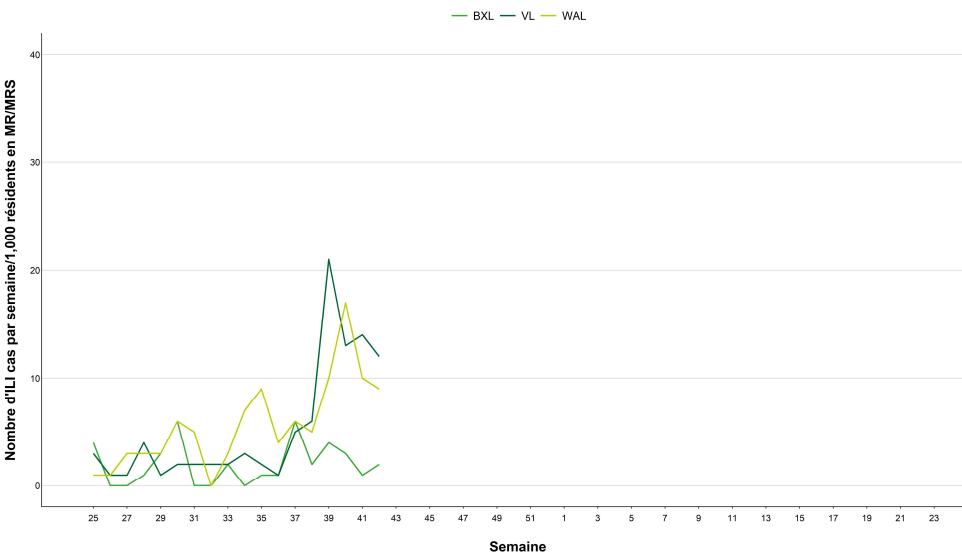
a - Consultations de médecins généralistes pour des symptômes grippaux, incidence hebdomadaire pour 100 000 habitants.
b - Consultations de médecins généralistes pour d'autres infections respiratoires aiguës, incidence hebdomadaire pour 100 000 habitants.
c - Symptômes grippaux (ILI) dans les maisons 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.

Milena Callies – Milena.Callies@sciensano.be

Résultats de 22/10/2025



Par région, saison 2025-26



Bulletin Respi



L'étude HALT-4

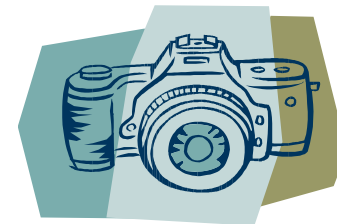
Healthcare-associated infections and Antimicrobial use in European Long-Term care facilities (HALT)

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)



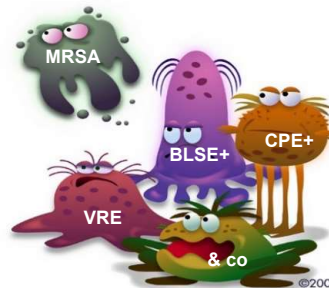
L'étude HALT-4 – Méthodologie

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

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

DATE DE L'ÉTUDE

CARACTÉRISTIQUES DU RÉSIDENT

GENRE ☐ Homme ☐ Femme

ANNÉE DE NAISSANCE

DURÉE DE SÉJOUR DANS L'INSTITUTION ☐ Moins d'un an ☐ Un an ou plus

HOSPITALISATION AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS ☐ Oui ☐ Non

INTERVENTION CHIRURGICALE (30 DERNIERS JOURS) ☐ Oui ☐ Non

PRÉSENCE DE:

CATHÉTER URINAIRE ☐ Oui ☐ Non

CATHÉTER VEINEUX ☐ Oui ☐ Non

INCONTINENCE (URINAIRE ET/OU FÉCALE) ☐ Oui ☐ Non

PLAIE - DÉCUBITUS ☐ Oui ☐ Non

- AUTRE PLAIE ☐ Oui ☐ Non

DÉSORIENTATION (DANS LE TEMPS ET/OU L'ESPACE) ☐ Oui ☐ Non

MOBILITÉ ☐ Ambulant ☐ Chaise roulante ☐ Alité

Le jour de l'étude, le résident:

☐ Reçoit un traitement antimicrobien
Ceci concerne: (i) Les résidents sous traitement antimicrobien prophylactique ET/OU (ii) Les résidents sous traitement antimicrobien thérapeutique. → COMPLÉTEZ LA PARTIE A

☐ Présente des signes/symptômes (s/s) d'une infection active liée aux soins
S/S observés ou n'ont pas porteur asymptomatique à l'admission ET le résident ne reçoit pas d'antimicrobien. → COMPLÉTEZ L'ARRÊT DÉCISIONNEL RELATIF AUX INFECTIONS. COMPLÉTEZ LA PARTIE B EN CAS DE CONFIRMATION DE L'INFECTION.

☐ Les deux: traitement antimicrobien ET signes/symptômes (s/s) d'une infection active liée aux soins
Ceci concerne: (i) Le résident présente des S/S ET reçoit un traitement antimicrobien le jour de l'étude (peu importe si le traitement est lié ou 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. → COMPLÉTEZ LA PARTIE A. COMPLÉTEZ L'ARRÊT DÉCISIONNEL RELATIF AUX INFECTIONS. COMPLÉTEZ LA PARTIE B EN CAS DE CONFIRMATION DE L'INFECTION.

- 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

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

Numéro d'étude de l'institution (assigné par le coordinateur national)

Dans l'institution:

Nombre total de CHAMBRES DE RÉSIDANTS

Nombre total de CHAMBRES INDIVIDUELLES (pour les résidents)

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 NOMBRE TOTAL 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

AGÉS 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

L'étude HALT-4 – Précédents résultats

	HALT (2010)		HALT-2 (2013)		HALT-3 (2016)		HALT-2021
	BE	EU	BE	EU	BE	EU	BE
Nombre de pays européens	-	25	-	17	-	24 + 2*	-
Nombre de LTCF participants	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 psychiatriques	1	6	0	17	3	44	3
Centres de revalidation	2	8	1	69	4	156	1
Nombre de résidents éligibles en MR(S)	11 911	61 932	8 756	77 264	16 215	102 301	2 607
Prévalence <u>brute</u> de résidents ayant au moins une infection liée aux soins	2,7%	2,4%	3,6%	3,4%	3,4%	3,1%	2,7%
Prévalence <u>médiane</u> de résidents ayant au moins une infection liée aux soins	1,8%	1,5%	3,2%	2,8%	2,7%	1,7%	1,6%
Nombre d'infections liées aux soins	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/)

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

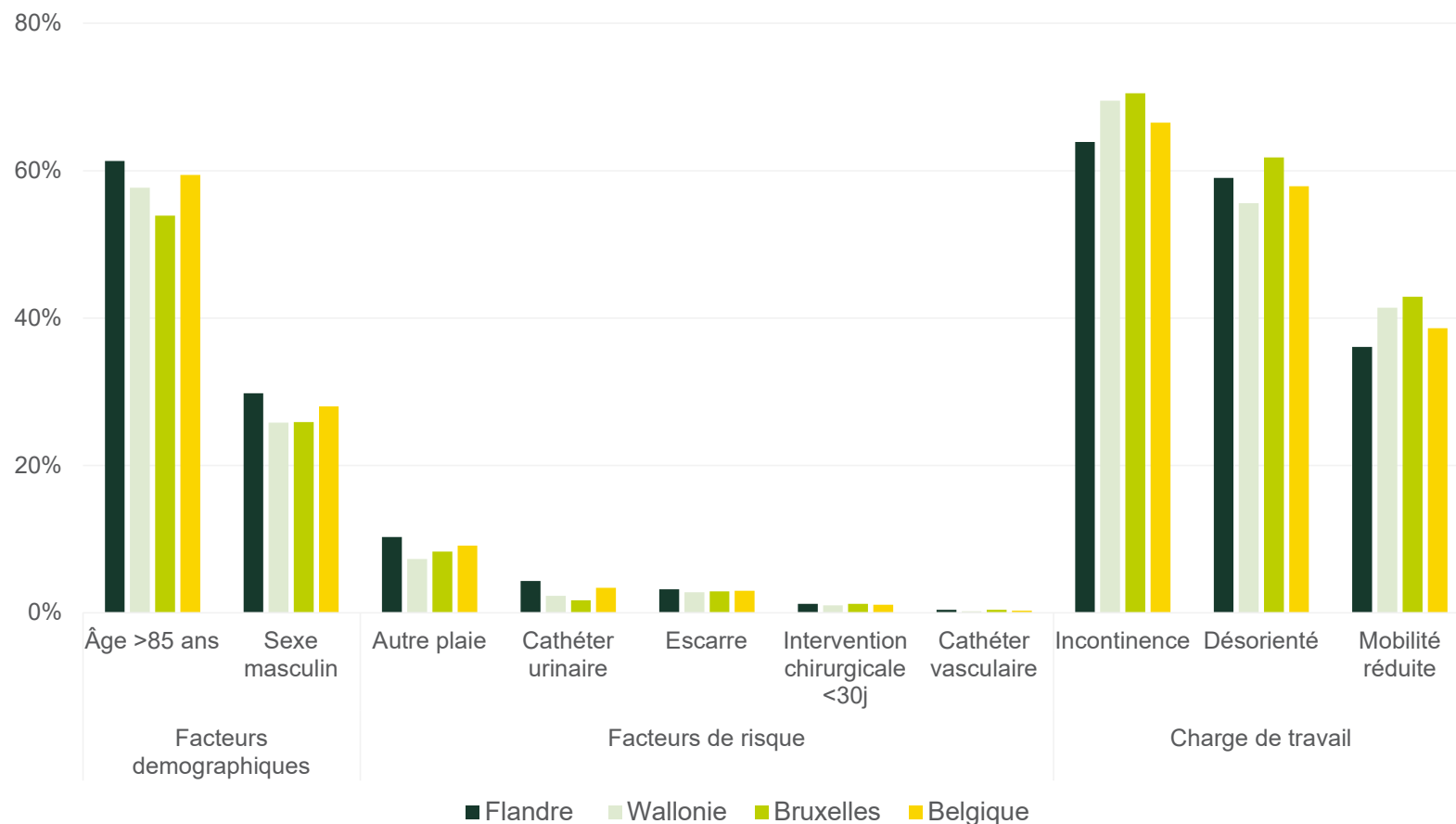
	Oct-Nov 2023	Avr-Juin 2024	Total	N de MRS en Belgique	Taux de participation
Flandre	33	2	35	816	4,3%
Wallonie	1	28	29	591	4,9%
German-part	1	0	1	9	11,1%
Bruxelles	0	4	4	143	2,8%
Total	35	34	69	1559	4,4%

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



Résidents éligibles:

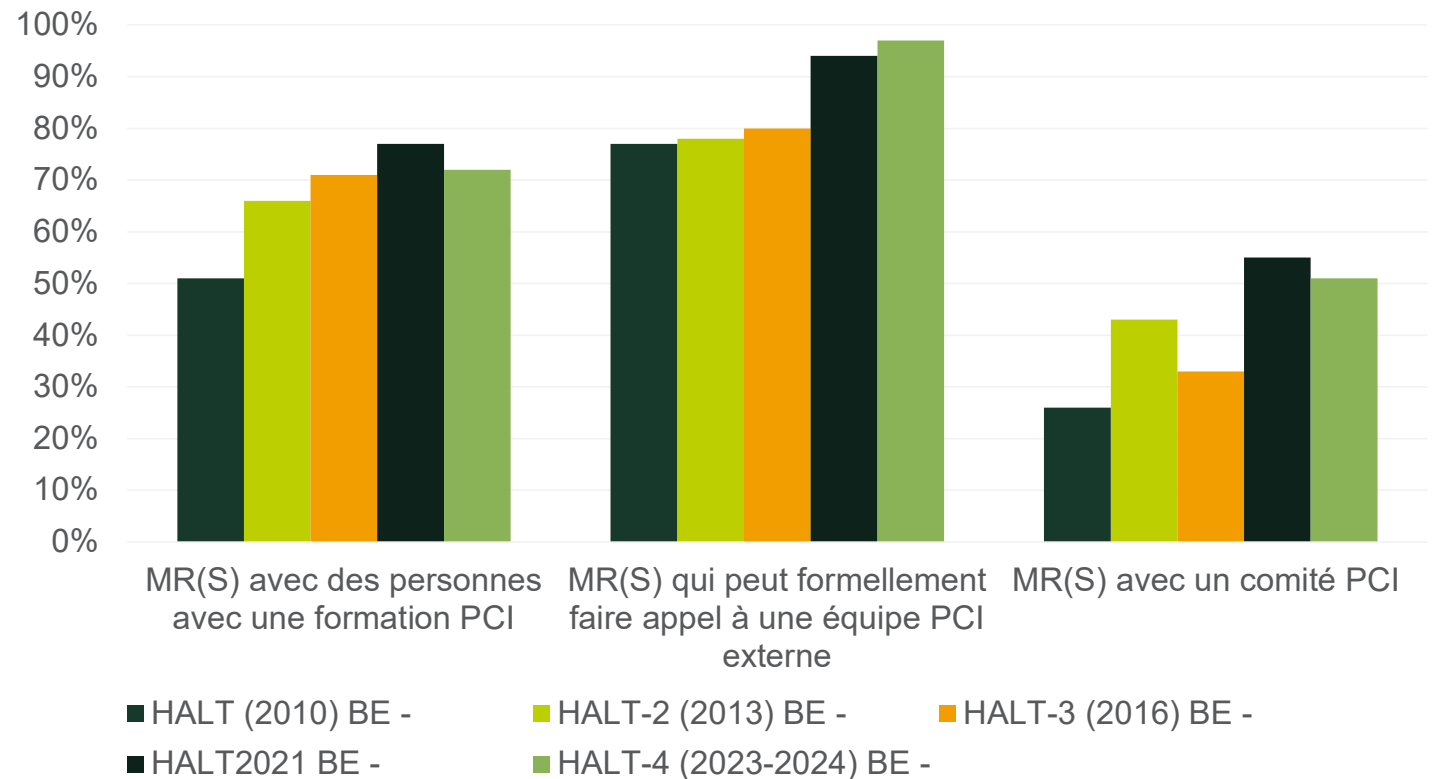
- En Belgique: 7 345
- En Flandre: 4 039
- En Wallonie: 2 824
- A Bruxelles: 482

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 précédant 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

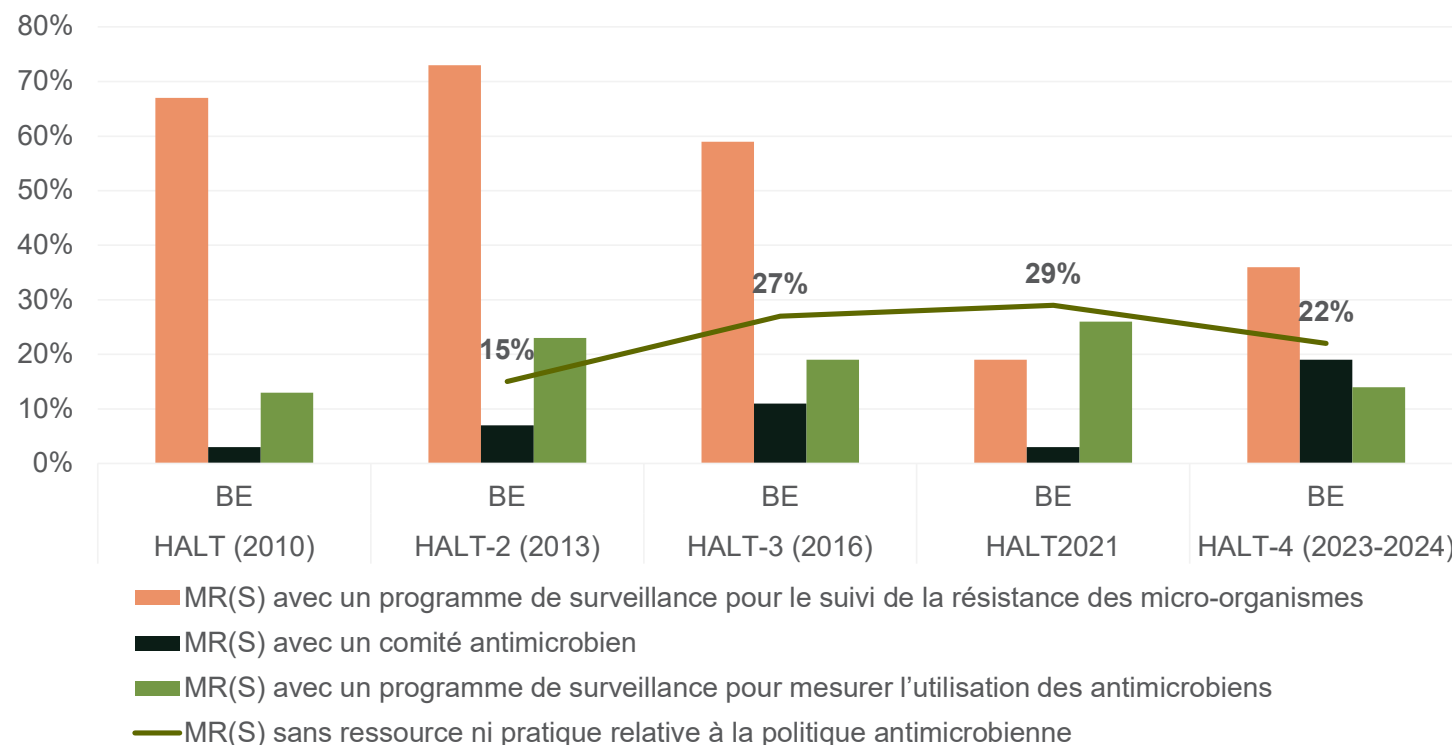
Latour K. en Jans B. Zorggerelateerde infecties en antimicrobieel gebruik in belgische woonzorgcentra : resultaten van de halt prevalentiestudie 2010.

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



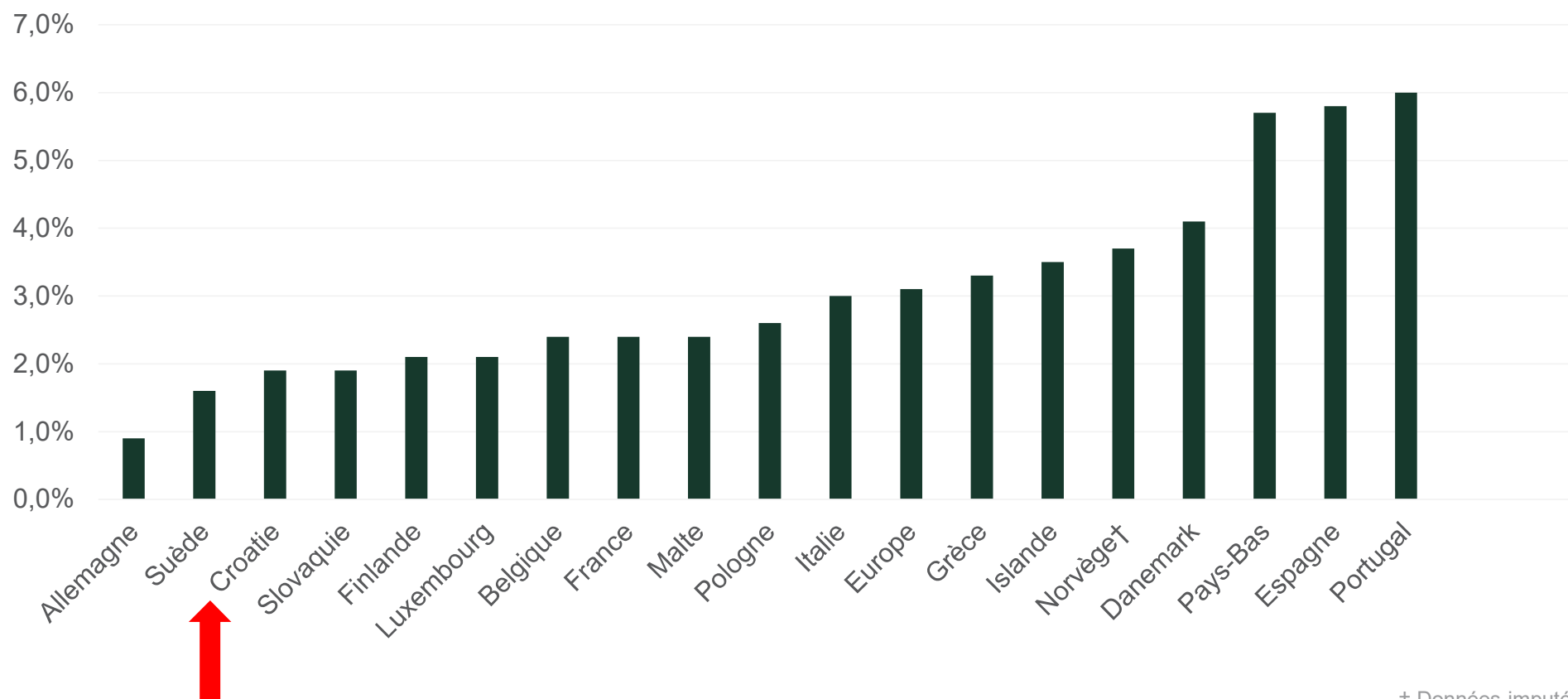
N. Aïch, K. Latour. Étude de prévalence ponctuelle des infections liées aux soins et de l'usage d'antimicrobiens dans les institutions de long séjour (Ed. Catry B.). Bruxelles, Belgique : Sciensano ; 2025 36p. Numéro de rapport : D/2025.14.440/9.

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.

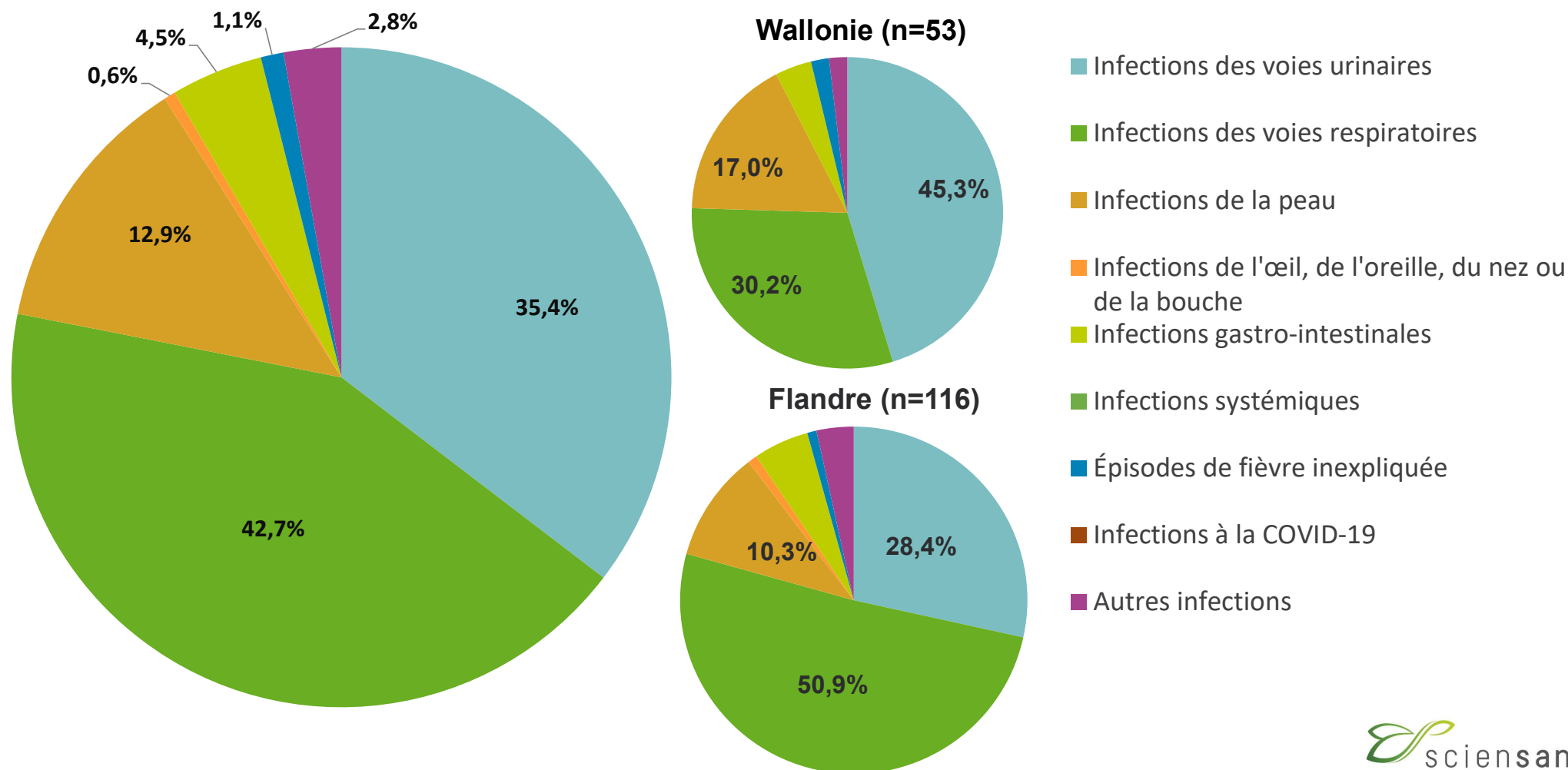
L'étude HALT-4 – Infections liées aux soins



† Données imputées

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 – Infections liées aux soins



L'étude HALT-4 – Infections liées aux soins

Région	Flandre (N=116)	Wallonie (N=53)	Bruxelles (N=9)	Belgique (N=178)
Infections des voies urinaires	33 (28,4)	24 (45,3)	6 (66,7)	63 (35,4)
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)
Infections des voies respiratoires	59 (50,9)	16 (30,2)	1 (11,1)	76 (42,7)
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)
Infections COVID-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Infections de la peau	12 (10,3)	9 (17,0)	2 (22,2)	23 (12,9)
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

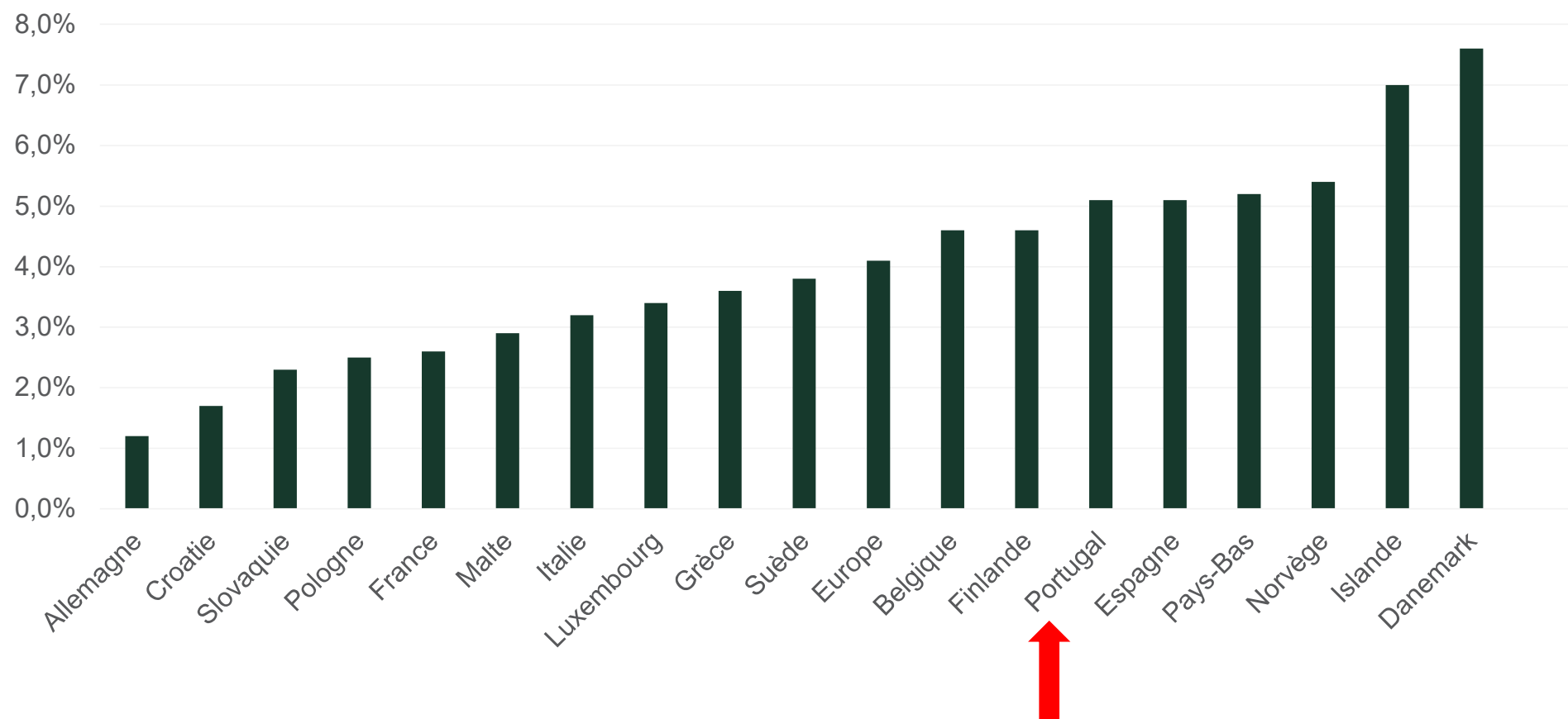
Prélèvements microbiologiques	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Région	Flandre (N=116)	Wallonie (N=53)	Bruxelles (N=9)	Belgique (N=178)
Examens non réalisés	80 (69,0)	32 (60,4)	4 (44,4)	116 (65,2)
Résultats non-disponibles / inconnus	17 (14,6)	8 (15,1)	0 (0,0)	25 (14,0)
Micro-organismes non identifiés	4 (3,4)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

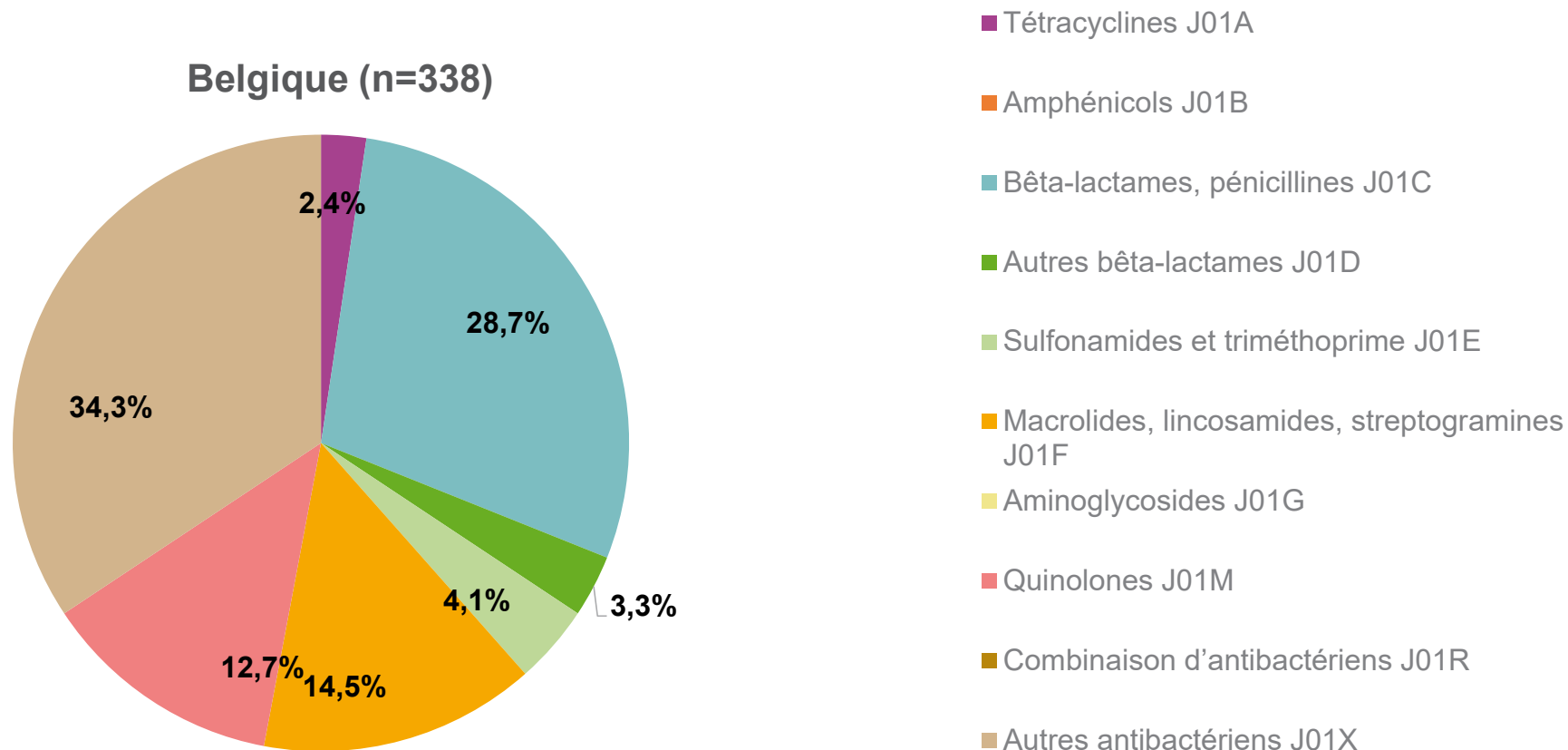
Caractéristiques des antimicrobiens	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Région	Flandre (N=188)	Wallonie (N=143)	Bruxelles (N=16)	Belgique (N=347)
Type de traitement				
Prophylactique	54 (28,7)	66 (46,2)	5 (31,3)	125 (36,0)
Thérapeutique	134 (71,3)	77 (53,8)	11 (68,8)	222 (64,0)
Date de fin ou de révision du traitement connues				
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)
Voie d'administration				
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)
Lieu de la prescription				
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)
Bêta-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 !

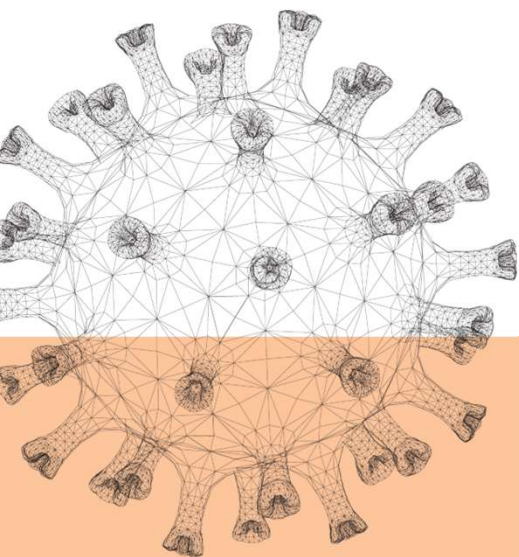
Contacts:

Superviseur: Dr. Katrien Latour – Katrien.Latour@sciensano.be

Etude MDRO: Aline Vilain – Aline.Vilain@sciensano.be

Etude ILI: Milena Callies – Milena.Callies@sciensano.be

Etude HALT: Najat Aïch – halt@sciensano.be



Merci pour votre attention

