

# BELGISCHE SENAAAT

---

ZITTING 2008-2009

---

29 JANUARI 2009

---

**Voorstel van resolutie tot invoering van een jaarlijkse publicatie via internet van scoretabellen betreffende nosocomiale infecties in ziekenhuizen en rust- en verzorgingstehuizen**

(Ingediend door mevrouw Lieve Van Ermen)

---

## TOELICHTING

---

In een antwoord op een schriftelijke vraag van 5 juli 2006 gaf de minister van Volksgezondheid aan dat er in België jaarlijks ongeveer 107 500 ziekenhuisinfecties zijn, en dit enkel in de acute ziekenhuizen (1). Die infecties verlengen de duur van de ziekenhuisopname, vergen bijkomende diagnostische en therapeutische prestaties en verhogen de mortaliteit. De onafhankelijke denktank *Itinera Institute* berekende dat deze infecties een jaarlijkse uitgave impliceren van 116 322 800 euro voor bijkomende hospitalisatiedagen. Deze meerkost omvat dan nog niet de aan nosocomiale infecties gerelateerde kosten die veroorzaakt worden door bijkomende diagnose en therapie. Het aantal sterfgevallen dat direct te relateren is aan een ziekenhuisinfectie wordt overigens geschat op 2 500 à 3 000 per jaar.

Een studie uitgevoerd door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid toont aan dat nosocomiale infecties ook vaak voorkomen in de rust- en verzorgingstehuizen (hierna: RVT) voor bejaarden. De studie vermeldt dat er in de 60 onderzochte RVT's een prevalentie is van 18,9% in België, van 17,6% in Vlaanderen, van 18,9% in Brussel en van 22% in Wallonië.

Het voorgaande geeft duidelijk aan dat de economische, budgettaire en menselijke kosten van noso-

---

(1) Schriftelijke vraag nr. 3-3129 van de heer Brotcorne van 9 augustus 2005 aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid (*Vragen en Antwoorden*, nr. 3-71, blz. 7532).

# SÉNAT DE BELGIQUE

---

SESSION DE 2008-2009

---

29 JANVIER 2009

---

**Proposition de résolution instaurant une publication annuelle sur Internet de tableaux de bord des infections nosocomiales dans les hôpitaux et maisons de repos et de soins**

(Déposée par Mme Lieve Van Ermen)

---

## DÉVELOPPEMENTS

---

Dans une réponse à une question écrite donnée le 5 juillet 2006, le ministre de la Santé publique a indiqué que l'on dénombre en Belgique environ 107 500 infections nosocomiales par an, et ce uniquement dans les hôpitaux aigus (1). Ces infections prolongent la durée d'hospitalisation, nécessitent des actes diagnostiques et thérapeutiques supplémentaires et augmentent la mortalité. Le groupe de réflexion indépendant *Itinera Institute* a calculé que ces infections impliquent une dépense annuelle de 116 322 800 euros pour les journées supplémentaires d'hospitalisation. Et ce surcoût n'inclut même pas les dépenses liées aux infections nosocomiales occasionnées par le diagnostic et la thérapie supplémentaires. Par ailleurs, le nombre de décès directement liés à une infection nosocomiale est estimé à 2 500 à 3 000 par an.

Une étude réalisée par l'Institut scientifique de santé publique montre que les infections nosocomiales sont également fréquentes dans les maisons de repos et de soins (MRS) pour personnes âgées. L'étude indique que dans les 60 MRS examinées, il y a une prévalence de 18,9% pour l'ensemble de la Belgique, de 17,6% en Flandre, de 18,9% à Bruxelles et de 22% en Wallonie.

Les données ci-dessus montrent clairement qu'il ne faut pas sous-estimer le coût économique, budgétaire

---

(1) Question écrite n° 3-3129 de M. Brotcorne du 9 août 2005 au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique (*Questions et Réponses*, n° 3-71, p. 7532).

comiale infecties niet te onderschatten zijn. Het terugdringen ervan in ziekenhuizen en RVT's dient dan ook tot een prioriteit gemaakt te worden in het Belgische gezondheidsbeleid. Internationale vergelijking leert dat veel beterschap mogelijk is, zoals bijvoorbeeld blijkt uit de resultaten van EARSS (*European Antimicrobial Resistance Surveillance System*, 1999-2002). Het moet onze doelstelling zijn de landen met de laagste prevalentie te vervolgen: IJsland, Nederland, Denemarken, Zweden. We moeten durven ons voordeel te halen uit het opmerkelijke werk dat andere landen geleverd hebben om hun gezondheidssysteem aan te passen of te verbeteren, rekening houdend met de bijzonderheden en de prioriteiten van België.

In het buitenland bestaan er talrijke interessante experimenten om het risico op nosocomiale infecties in te perken: boordtabellen, publicatie van resultaten, dwingendere normen ... Het gaat er in de eerste plaats om de patiënt te informeren om hem toe te laten een betere keuze te maken, wat de gezondheidsorganisaties er direct toe aanzet een grotere prioriteit aan deze problematiek te verlenen. De studies die men in Frankrijk gerealiseerd heeft, tonen heel duidelijk aan dat, na publicatie van de resultaten, men binnen de ziekenhuizen veel grotere inspanningen heeft gedaan. Dit heeft ertoe geleid dat er een zeer significante gunstige vooruitgang geboekt werd zowel voor de patiënt, voor het ziekenhuis als voor het gezondheidssysteem in het algemeen. In Frankrijk heeft men immers als gevolg van die studies de maatregel getroffen om scoretabellen betreffende de nosocomiale infecties via internet aan de burgers ter beschikking te stellen. Deze scoretabellen laten de patiënt toe de situatie in verschillende ziekenhuizen te vergelijken en zorgen voor een gezonde wedijver tussen de ziekenhuisinstellingen, wat de kwaliteit van de zorgverstrekking ten goede komt. In Italië heeft een gelijkaardige maatregel, het zogenaamde «Micronetproject» ertoe geleid dat participerende ziekenhuizen een daling van 32% van het aantal ziekenhuisinfecties bereikten in vijf jaar tijd.

Vandaag beschikken patiënten en bejaarden in ons land slechts over weinig informatie om hun keuze van ziekenhuis of RVT te bepalen. Het voorbeeld van Frankrijk en Italië leert dat een eenvoudige maatregel, met op termijn zeer significante terugverdieneffecten, erin bestaat scoretabellen van nosocomiale infecties op het internet te publiceren en zo vrij ter beschikking van elke burger te stellen.

Lieve VAN ERMEN.

\*  
\* \*

et humain des infections nosocomiales. Il convient dès lors que la lutte contre les infections nosocomiales dans les hôpitaux et les MRS devienne une des priorités de la politique de santé de la Belgique. Une comparaison avec d'autres pays montre que des améliorations importantes sont possibles, comme en attestent entre autres les résultats de l'EARSS (*European Antimicrobial Resistance Surveillance System*, 1999-2002). Notre objectif doit être de rejoindre les pays qui affichent les statistiques de prévalence les plus faibles: l'Islande, les Pays-Bas, le Danemark et la Suède. Nous ne devons pas hésiter à mettre à profit le travail remarquable accompli dans d'autres pays pour adapter ou améliorer leur système de santé, tout en tenant compte des particularités et des priorités de la Belgique.

À l'étranger, plusieurs expériences intéressantes ont été menées pour limiter les risques d'infections nosocomiales: élaboration de tableaux de bord, publication de résultats, renforcement des normes, etc. Il s'agit avant tout d'informer le patient pour lui permettre de poser un meilleur choix, ce qui incite directement les organisations de santé à accroître la priorité donnée à cette problématique. Les études menées en France montrent très clairement qu'après publication des résultats, les hôpitaux n'ont pas ménagé leurs efforts. De ce fait, ils ont enregistré des avancées significatives qui profitent aussi bien au patient qu'à l'hôpital et au système de soins de santé en général. En France, à la suite des études citées, l'on a en effet décidé d'élaborer des tableaux de bord des infections nosocomiales et de les mettre à la disposition des citoyens en les publiant sur Internet. Ces tableaux de bord permettent au patient de comparer la situation dans différents hôpitaux et génèrent une saine émulation entre les établissements hospitaliers, ce qui améliore la qualité des soins dispensés. En Italie, une mesure similaire, baptisée «Projet Micronet», a permis aux hôpitaux participants d'enregistrer en cinq ans une baisse de 32% du nombre d'infections nosocomiales.

Dans notre pays, les patients et personnes âgées ne disposent actuellement que de très peu d'informations pour choisir un hôpital ou une MRS en connaissance de cause. L'exemple de la France et de l'Italie montre qu'à terme, l'on peut obtenir des retombées positives très significatives en adoptant une mesure simple: publier sur Internet des tableaux de bord des infections nosocomiales et les mettre ainsi à la libre disposition de tout citoyen.

\*  
\* \*

**VOORSTEL VAN RESOLUTIE**

De Senaat,

— wijst op de wenselijkheid om nosocomiale infecties tot een minimum te beperken;

— uit zijn bezorgdheid over het hoge aantal nosocomiale infecties in Belgische ziekenhuizen en RVT's, zowel absoluut als in internationale vergelijkingen;

— wijst op de hoge economische, budgettaire en menselijke kosten van nosocomiale infecties;

— attendeert op de terugverdieneffecten die zulke publicatie via gezonde wedijver tussen verschillende ziekenhuizen en RVT realiseert, zoals buitenlandse voorbeelden aantonen;

Vraagt de regering :

— op federaal niveau een consensus uit te werken om tot één uniform klinisch testmodel (volgens de wetenschappelijke richtlijnen) te komen voor alle ziekenhuizen en verpleeginstellingen;

— de prevalentie van nosocomiale infecties op de website van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu in de vorm van scoretabellen ter beschikking te stellen van alle Belgen;

— deze maatregel van kracht te maken voor zowel ziekenhuizen, RVT's en alle andere verpleeginstellingen;

— de ziekenhuizen, verpleeginstellingen, rusthuizen een meldingsplicht op te leggen en een verplichte preventieprocedure uit te werken en toe te passen;

— deze maatregel van kracht te maken vanaf heden.

22 januari 2009.

Lieve VAN ERMEN.  
Patrik VANKRUNKELSVEN.

**PROPOSITION DE RÉOLUTION**

Le Sénat,

— considérant qu'il est souhaitable de limiter le plus possible les infections nosocomiales;

— préoccupé par le nombre élevé d'infections nosocomiales dans les hôpitaux et MRS belges, tant en chiffres absolus que par comparaison avec leur prévalence à l'échelle internationale;

— vu le coût extrêmement élevé des infections nosocomiales sur le plan économique, budgétaire et humain;

— considérant que la publication envisagée aura des retombées positives en raison de la saine émulation qu'elle génère entre les différents hôpitaux et MRS, comme le montrent les exemples à l'étranger;

Demande au gouvernement :

— de trouver au niveau fédéral un consensus pour aboutir à un modèle d'évaluation clinique uniforme (conforme aux directives scientifiques) valable pour tous les hôpitaux et établissements de soins;

— d'informer tous les Belges de la prévalence des infections nosocomiales, sous la forme de tableaux de bord publiés sur le site Internet du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement;

— de rendre la mesure obligatoire tant pour les hôpitaux que pour les MRS et tous les autres établissements de soins;

— d'imposer aux hôpitaux, aux établissements de soins et aux maisons de repos une obligation de déclaration et d'élaborer et d'appliquer une procédure obligatoire de prévention;

— de rendre la mesure applicable immédiatement.

22 janvier 2009.