

# RESULTATS DE LA 8<sup>EME</sup> CAMPAGNE NATIONALE DE PROMOTION DE L'HYGIENE DES MAINS DANS LES HOPITAUX DU GRAND-DUCHE DU LUXEMBOURG

2024

---

M. HOUBEN • K. MATTHYS • B. CATRY • S. VERWERFT • V. MARTINET • A. MZABI • M. WEYDERT

# QUI NOUS SOMMES

---

Sciensano, ce sont plus de 950 collaborateurs qui s'engagent chaque jour au service de la santé.

Comme notre nom l'indique, la science et la santé sont au coeur de notre mission. Sciensano puise sa force et sa spécificité dans une approche holistique et multidisciplinaire de la santé. Plus spécifiquement, nos activités sont guidées par l'interconnexion indissociable de la santé de l'homme, de l'animal et de leur environnement (le concept « One health » ou « Une seule santé »). Dans cette optique, en combinant plusieurs angles de recherche, Sciensano contribue d'une manière unique à la santé de tous.

Sciensano s'appuie sur plus de 100 ans d'expertise scientifique.

# Sciensano

Épidémiologie et santé publique - Infections liées aux soins et antibiorésistance

Novembre 2024 • Bruxelles • Belgique

—  
**M. Houben<sup>1</sup>**

•

**K. Matthys<sup>1</sup>**

•

**B. Catry<sup>1</sup>**

•

**S. Verwerft<sup>2</sup>**

•

**V. Martinet<sup>2</sup>**

•

**A. Mzabi<sup>2</sup>**

•

**M. Weydert<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Sciensano, Epidemiologie en Volksgezondheid Infections associées aux soins et antibiorésistance, Bruxelles, Belgique.

<sup>2</sup> Direction de la santé, Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg

Contact: Matijs Houben • T: 02/642 56 63 • [matijs.houben@sciensano.be](mailto:matijs.houben@sciensano.be)

# TABLE DE MATIERES

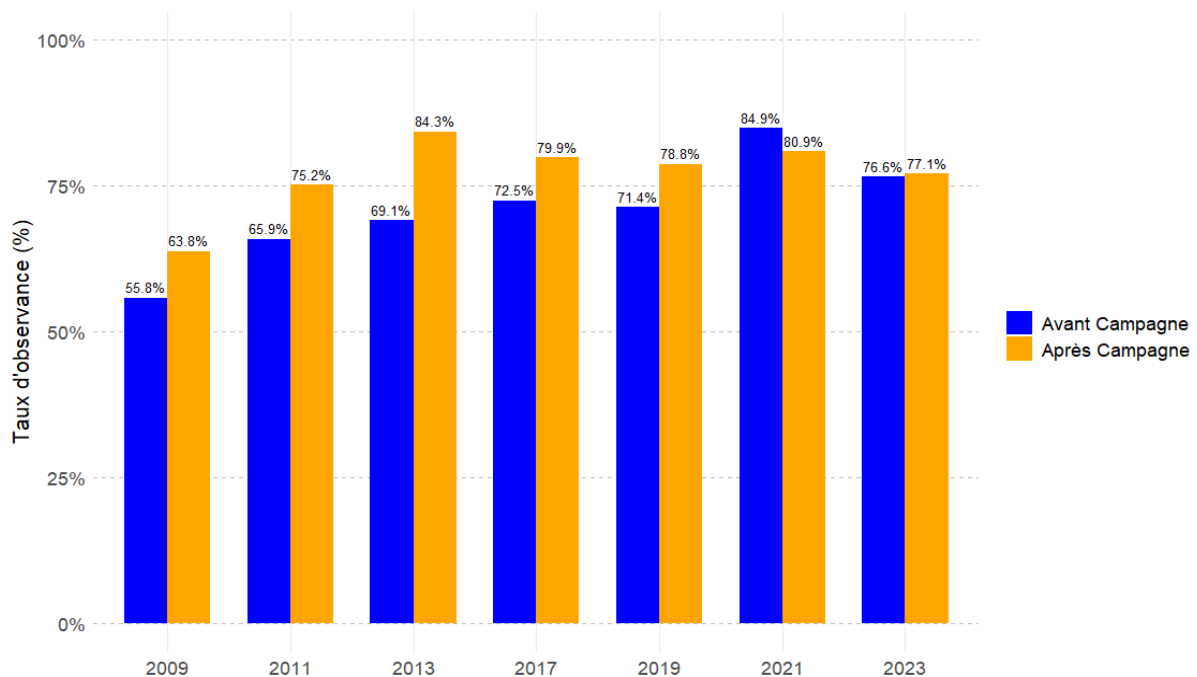
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>5</b>
<b>MÉTHODES</b> .....	<b>6</b>
<b>LEXIQUE</b> .....	<b>7</b>
<b>RESULTATS</b> .....	<b>8</b>
<b>1. Participation à la campagne</b> .....	<b>8</b>
<b>2. Observance de l'hygiène des mains</b> .....	<b>8</b>
2.1. Au niveau national .....	8
2.2. Selon la catégorie d'établissement hospitalier .....	9
2.3. Selon l'indication .....	10
2.4. Selon la catégorie professionnelle .....	13
<b>3. Conditions de base (module optionnel)</b> .....	<b>15</b>
3.1. Participation .....	15
3.2. Conformité avec les conditions de base .....	15
<b>RÉFÉRENCES</b> .....	<b>18</b>
<b>REMERCIEMENTS</b> .....	<b>19</b>

# INTRODUCTION

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'autorité mondiale en matière d'hygiène des mains (HDM), 7 % des patients des pays à revenu élevé et 15 % des patients des pays à revenu faible ou intermédiaire contractent au moins une infection liée aux soins pendant leur séjour dans un établissement de soins aigus (1). En moyenne, un patient sur dix mourra des suites de ces infections (1). Les mains du personnel soignant sont responsables de la principale transmission de micro-organismes (multirésistants). Selon l'OMS, des programmes efficaces d'amélioration de l'hygiène des mains peuvent prévenir jusqu'à 50 % des infections évitables contractées au cours des soins de santé et générer des économies représentant en moyenne 16 fois le coût de la mise en œuvre (2). La mise en œuvre de l'hygiène des mains dans le cadre d'une stratégie multimodale plus large entraîne une réduction des infections nosocomiales et de la résistance aux antimicrobiens, et contribue de manière à l'arrêt des épidémies. Cela souligne l'importance d'une bonne hygiène des mains pour prévenir les infections liées aux soins de santé et la transmission des micro-organismes.

Depuis 2009, des campagnes d'hygiène des mains sont déjà organisées dans les hôpitaux luxembourgeois afin de sensibiliser aux bonnes pratiques et de promouvoir l'utilisation de solution hydroalcoolique pour la désinfection des mains (3).

Les résultats de ces précédentes campagnes de promotion de l'hygiène des mains, tant au Luxembourg qu'en Belgique, ont montré combien il est important de répéter régulièrement de telles campagnes. Après la campagne, l'observance globale a généralement augmenté par rapport à la période avant la campagne. Cet effet favorable diminue à nouveau après la campagne, mais l'observance reste sensiblement meilleure jusqu'à la campagne suivante (3). Figure 1.



**FIGURE 1 |** Évolution de l'observance de l'hygiène des mains (HDM), avant (pré) et après (post) campagne, pour les campagnes précédentes, G-D Luxembourg, 2023

# MÉTHODES

---

La huitième campagne s'est principalement concentrée sur l'importance de l'hygiène des mains dans les deux types d'infections associées aux soins les plus fréquentes, c'est-à-dire les infections liées aux cathéters vasculaires et les infections liées aux cathéters urinaires.

Du matériel de sensibilisation a été conçu pour cette 8e campagne et est disponible sur le site [www.handhygienedesmains.be](http://www.handhygienedesmains.be)

Les messages des sept campagnes précédentes sont restés d'actualité. La méthodologie utilisée pour la 8e campagne était identique à celle des campagnes précédentes. Lors de l'élaboration du matériel de campagne et des outils de formation, nous avons pris en compte les recommandations sur l'hygiène des mains pendant les soins du conseil supérieur de la santé belge et les directives de l'OMS sur l'hygiène des mains dans les soins de santé (4,5).

Le planning de la campagne se composait comme suit :

- Du 16 janvier au 17 février 2023 : mesure de l'observance *pré-campagne*
- La campagne de sensibilisation
- Du 12 juin au 17 juillet 2023 : mesure de l'observance *post-campagne*

La campagne comportait les deux volets principaux suivants :

1. La sensibilisation effective des prestataires de soins de santé et des patients sur la base du matériel de la campagne
2. L'évaluation de l'impact de la campagne sur la base d'une mesure après la sensibilisation :
  - Le respect de l'hygiène des mains par les prestataires de soins de santé grâce à l'observation directe
  - L'observation des exigences de base (module optionnel)

Pour évaluer le respect des pratiques d'hygiène des mains par les prestataires de soins, les « 5 moments pour l'hygiène des mains » définis par l'OMS ont été utilisés comme critères d'observation (opportunités). Le taux de conformité a ensuite été calculé en pourcentage, en fonction des cas où une hygiène des mains correcte (utilisation de savon et/ou de solution hydroalcoolique) a été observée.

Indépendamment du taux d'observance, des exigences de base ont également été observées. Au niveau individuel la présence de bijoux (bague, bracelet et montre), l'hygiène des ongles (ongles longs, ongles sales, vernis à ongles et faux ongles) et les manches longues ont été observées.

Cette collecte de données a été effectuée par du personnel qualifié sur la plateforme d'observation de HealthData en ligne appelée HD4DP.

# LEXIQUE

---

**Épisode d'hygiène des mains:** toute application de l'hygiène des mains par le soignant observée que ce soit avec une solution hydroalcoolique ou avec de l'eau et du savon.

**Opportunité d'hygiène des mains:** tout moment (pendant les soins) pour lequel il existe une indication à l'hygiène des mains.

**Taux d'observance de l'hygiène des mains** (application des indications relatives à l'hygiène des mains) : le nombre d'épisodes observés d'hygiène des mains, divisé par le nombre de possibilités d'hygiène des mains (situations dans lesquelles l'hygiène des mains doit être appliquée), exprimé en pourcentage.

Formule : Observance (%) = 100 x [nombre d'épisodes d'hygiène des mains / nombre d'opportunités d'hygiène des mains]

# RÉSULTATS

## 1. Participation à la campagne

Le Tableau 1 montre que, au total, 11 hôpitaux sur 11 (100 %) ont participé à la huitième campagne. Plus précisément, il couvre 6 hôpitaux aigus, 5 hôpitaux moyen séjour. Tous les hôpitaux ont soumis des données avant et après campagne.

**Tableau 1 – Participation des hôpitaux, avant (pré) et après (post) campagne d'hygiène des mains, G-D Luxembourg, 2023**

Nombre d'hôpitaux participants	Période	
	Pré-campagne	Post-campagne
Hôpitaux Aigus	6	6
Hôpitaux moyen séjour	5	5
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>11</b>

## 2. Observance de l'hygiène des mains

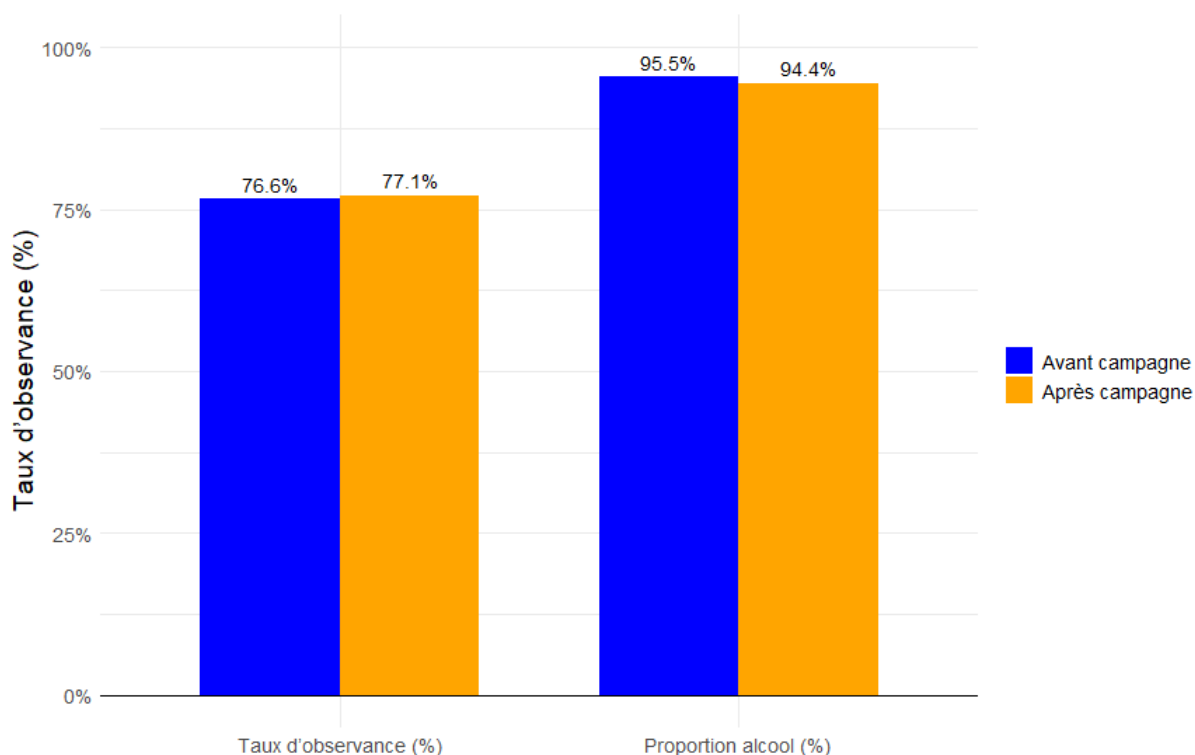
### 2.1. AU NIVEAU NATIONAL

Le Tableau 2 montre qu'un total de 9558 opportunités d'hygiène des mains ont été enregistrées (respectivement 4702 avant et 4856 après la campagne) . Au niveau national le taux d'observance était 76.6% avant campagne et 77.1% après campagne, soit une différence avant/après de +0.5% (pas significatif,  $p = 0.534$ ). La proportion de la consommation de solution hydroalcoolique était 95.5% avant campagne et 94.4% après campagne, soit une différence avant/après de -1.1% (pas significatif,  $p = 0.051$ ) (Figure 2).

**Tableau 2 - Résultats des observations pour l'ensemble des hôpitaux avant (pré) et après (post) campagne, G-D Luxembourg, 2023**

	Période	
	Pré-campagne	Post-campagne
Nombre d'opportunités observées (n)	4702	4856
Nombre d'épisodes avec l'alcool (n)	3437	3537
Nombre d'épisodes avec de l'eau et savon (n)	163	208
Taux d'observance (%)	76.6	77.1
Proportion: $\frac{Alcool}{Alcool+Savon}$ (%)	95.5	94.4





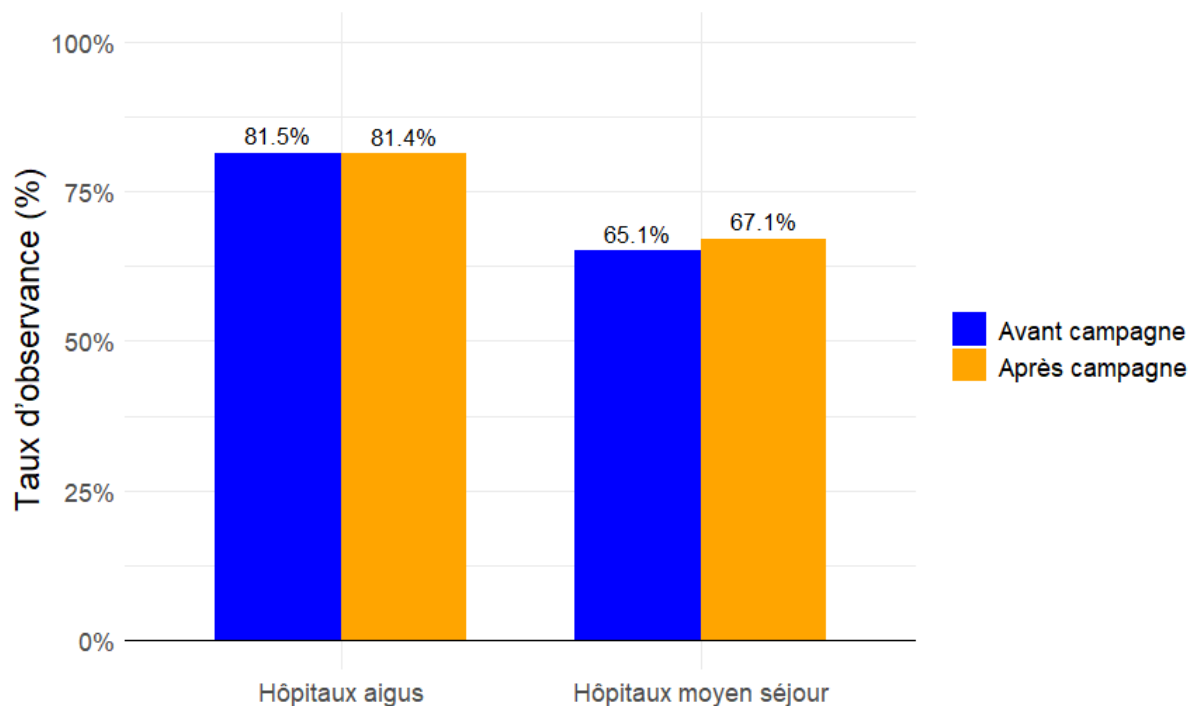
**FIGURE 2 |** Observance de l'hygiène des mains (HDM) pour tous les hôpitaux avant (pré) et après (post) campagne, G-D Luxembourg, 2023

## 2.2. SELON LA CATEGORIE D'ETABLISSEMENT HOSPITALIER

Le Tableau 3 montre une différence négligeable dans le taux d'observance de -0.1% (pas significatif,  $p = 0.945$ ) pour les hôpitaux aigus et une différence de +2.0 (pas significatif,  $p = 0.264$ ) pour les hôpitaux moyen séjour (Figure 3).

**Tableau 3 |** Observance de l'hygiène des mains selon la catégorie de l'institution, avant (pré) et après (post) campagne, G-D Luxembourg, 2023

	Période				Différence pre/post (p-value)
	Pré-campagne		Post-campagne		
Type d'hôpital (Nombre d'hôpitaux)	Nombre d'opportunités observées (n)	Taux d'observance (%)	Nombre d'opportunités observées (n)	Taux d'observance (%)	
Hôpitaux Aigus (6)	3297	81.5	3409	81.4	-0.1 (0.945)
Hôpitaux moyen séjour (5)	1405	65.1	1447	67.1	+2.0 (0.264)



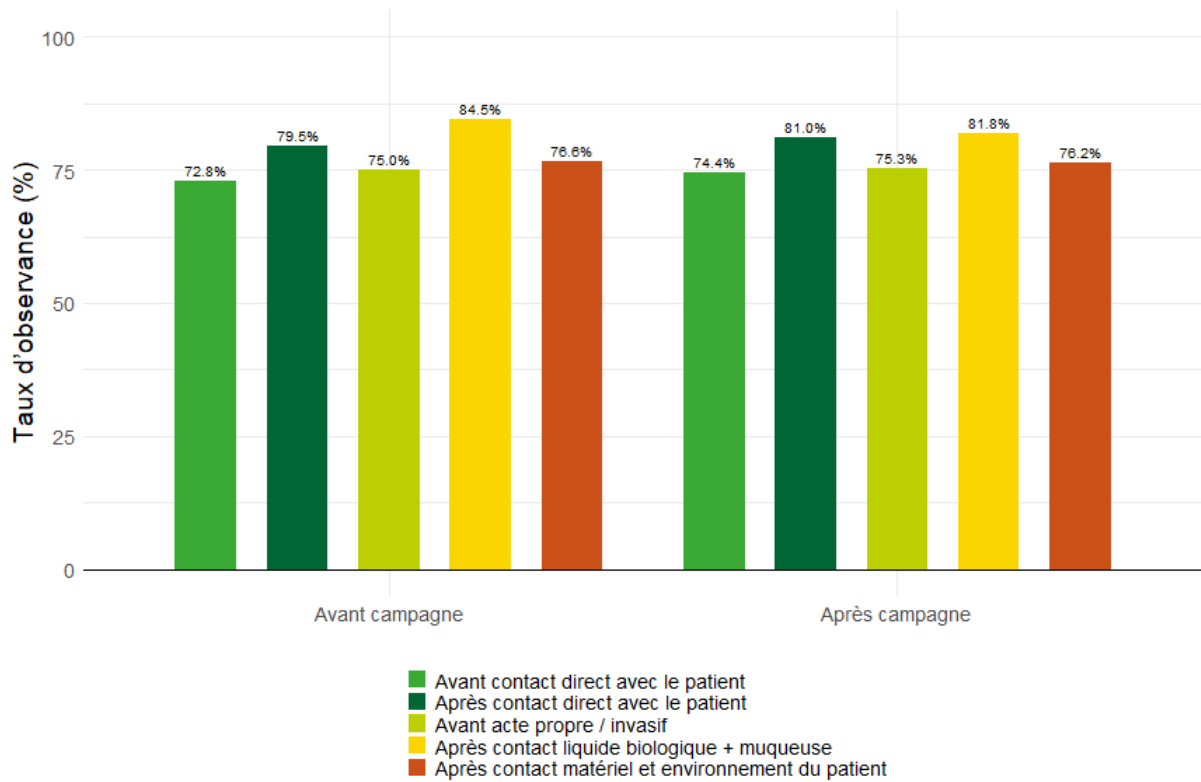
**FIGURE 3 |** Observance de l'hygiène des mains (HDM) pour tous les hôpitaux avant (pré) et après (post) campagne, G-D Luxembourg, 2023

### 2.3. SELON L'INDICATION

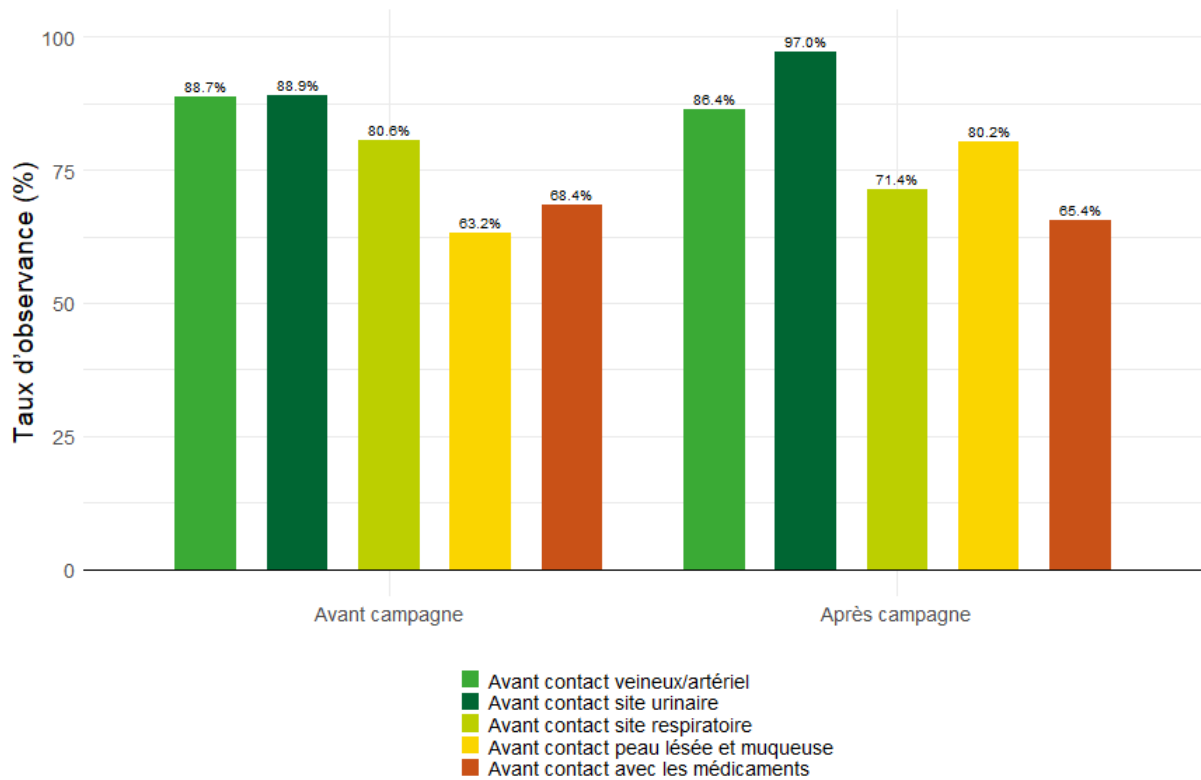
Le Tableau 4 indique que le taux d'observance était plus élevé avant la campagne pour certains types d'indication (Avant contact veineux/artériel, Avant contact site respiratoire, Avant contact avec les médicaments, Après contact liquide biologique + muqueuse et Après contact matériel et environnement du patient) et plus élevé pour d'autres types d'indication après la campagne (Avant contact direct avec le patient, Après contact direct avec le patient, Avant acte propre/invasif, Avant contact site urinaire et Avant contact peau lésée et muqueuse) (Figure 4 et Figure 5). Toutefois, après correction de Bonferonni, cette différence n'était significative pour aucun type d'indication. Conformément aux résultats précédents, on note qu'avant et après la campagne, les taux de conformité étaient les plus élevés après contact direct avec le patient et après contact liquide biologique + muqueuse.

**Tableau 4 | Résultats des observations selon l'indication, avant (pré) et après (post) campagne, G-D Luxembourg, 2023**

	Période				Différence pre/post (p-value)
	Pré-campagne		Post-campagne		
Type d'indication	Nombre d'opportunités observées (n)	Taux d'observance (%)	Nombre d'opportunités observées (n)	Taux d'observance (%)	
<b>Avant contact direct avec le patient</b>	<b>1229</b>	<b>72.8</b>	<b>1338</b>	<b>74.4</b>	<b>+1.6 (0.400)</b>
<b>Après contact direct avec le patient</b>	<b>1198</b>	<b>79.5</b>	<b>1150</b>	<b>81.0</b>	<b>+1.5 (0.364)</b>
<b>Avant acte propre / invasif</b>	<b>671</b>	<b>75.0</b>	<b>692</b>	<b>75.3</b>	<b>+0.3 (0.939)</b>
Avant contact veineux/artériel	168	88.7	206	86.4	-2.3 (0.613)
Avant contact site urinaire	36	88.9	33	97.0	+8.1 (0.407)
Avant contact site respiratoire	36	80.6	21	71.4	-9.2 (0.642)
Avant contact peau lésée et muqueuse	38	63.2	91	80.2	+17.0 (0.068)
Avant contact avec les médicaments	393	68.4	341	65.4	-3.0 (0.425)
<b>Après contact liquide biologique + muqueuse</b>	<b>351</b>	<b>84.5</b>	<b>340</b>	<b>81.8</b>	<b>-2.7 (0.368)</b>
<b>Après contact matériel et environnement du patient</b>	<b>1353</b>	<b>76.6</b>	<b>1336</b>	<b>76.2</b>	<b>-0.4 (0.855)</b>



**FIGURE 4 | Résultats des observations selon l'indication, avant (pré) et après (post) campagne, G-D Luxembourg, 2023**



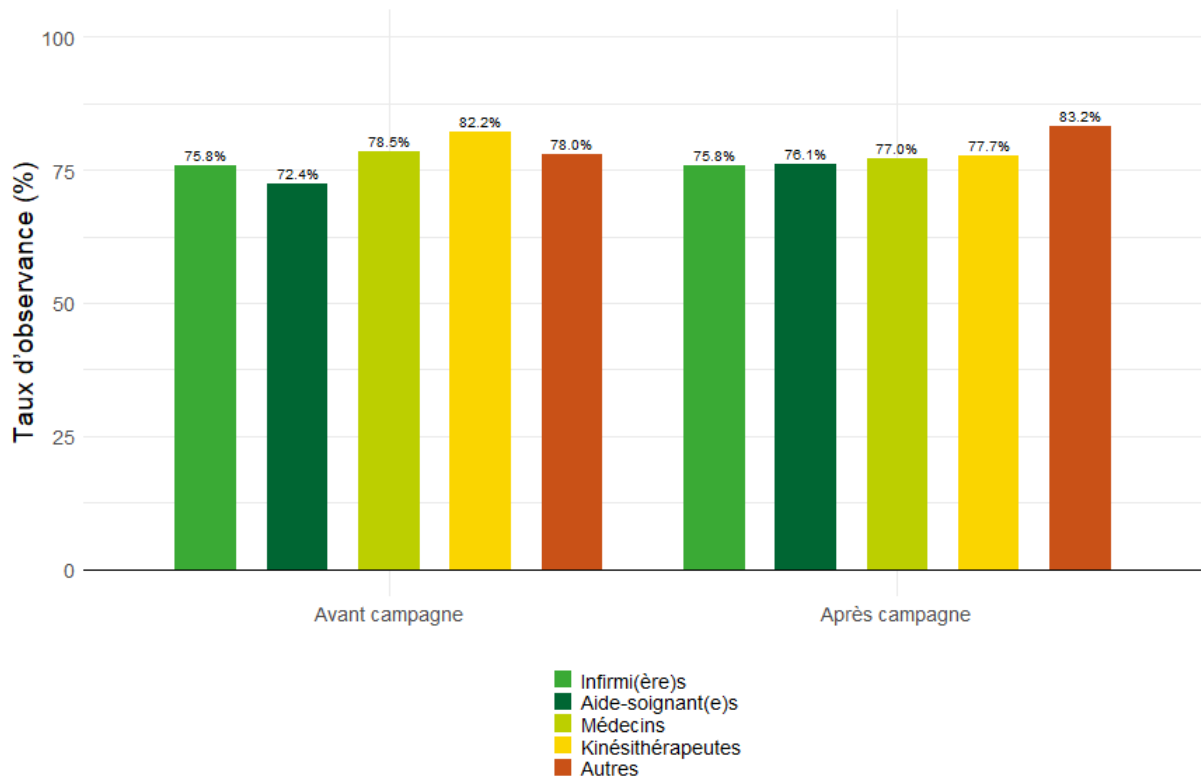
**FIGURE 5 | Résultats des observations pour l'indication « avant acte propre ou invasif », avant (pré) et après (post) campagne, G-D Luxembourg, 2023**

## 2.4. SELON LA CATÉGORIE PROFESSIONNELLE

Le Tableau 5 indique que le taux d'observance était plus élevé avant la campagne pour certaines professions (Médecins et Kinésithérapeutes) et plus élevé pour d'autres professions après la campagne (Aide-soignant(e)s et Autres) (Figure 6). Toutefois, après correction de Bonferonni, cette différence n'était significative pour aucune catégorie professionnelle.

**Tableau 5 | Observance de l'hygiène des mains selon la catégorie professionnelle, avant et après campagne, G-D Luxembourg, 2023**

Profession	Période				Différence pre/post (p-value)
	Pré-campagne		Post-campagne		
	Nombre d'opportunités observées (n)	Taux d'observance (%)	Nombre d'opportunités observées (n)	Taux d'observance (%)	
Infirmi(ère)s	2887	75.8	2906	75.8	0.0 (1.000)
Aide-soignant(e)s	362	72.4	683	76.1	+3.7 (0.209)
Médecins	340	78.5	239	77.0	-1.5 (0.735)
Kinésithérapeutes	331	82.2	300	77.7	-4.5 (0.188)
Autres	782	78.0	728	83.2	+5.2 (0.123)



**FIGURE 6 |** Observance de l'hygiène des mains selon la catégorie professionnelle, avant (pré) et après (post) campagne, G-D Luxembourg, 2023

### 3. Conditions de base (module optionnel)

Le Tableau 6 montre qu'un total de 1636 conditions de base d'hygiène des mains ont été enregistrées (respectivement 791 avant et 845 après la campagne). Avant et après la campagne, près de la moitié des personnes observées étaient des infirmiers(ères).

#### 3.1. PARTICIPATION

**Tableau 6 | Distribution par catégorie professionnelle de personnes observées pour les exigences relatives à l'hygiène des mains, avant (pré) et après (post) la campagne, G-D Luxembourg, 2023**

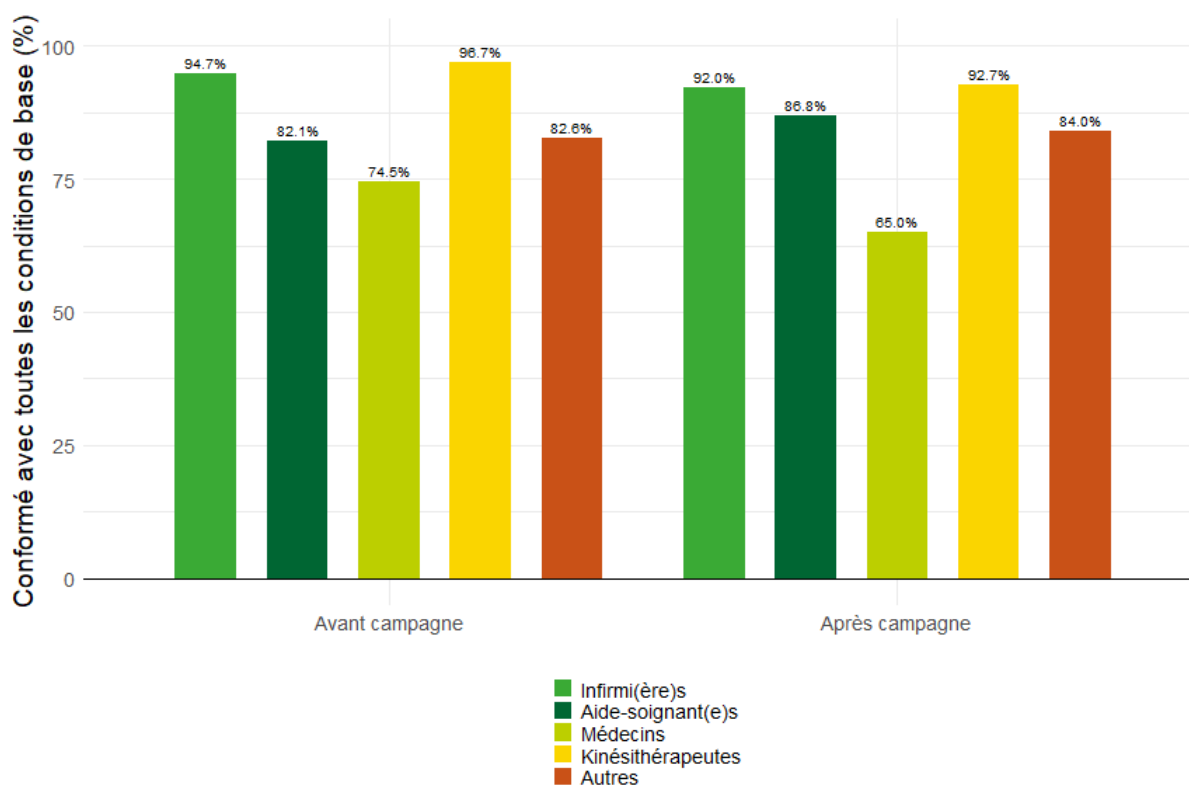
	Période			
	Pré-campagne		Post-campagne	
Profession	Nombre de personnes observées (n)	proportion de personnes observées (%)	Nombre de personnes observées (n)	proportion de personnes observées (%)
Infirmi(ère)s	358	45.3	387	45.8
Aide-soignant(e)s	67	8.5	91	10.8
Médecins	87	12.4	120	14.2
Kinésithérapeutes	61	7.7	41	4.9
Autres	207	26.2	206	24.4
<b>TOTAL</b>	<b>791</b>		<b>845</b>	

#### 3.2. CONFORMITE AVEC LES CONDITIONS DE BASE

Comme lors des campagnes précédentes, avant et après la campagne, les médecins ont obtenu les notes les plus basses en ce qui concerne les conditions de base. En général, on constate qu'il s'agit principalement du port d'une montre, suivi d'une bague et d'un bracelet. Dans l'ensemble, l'hygiène des ongles est très bonne.

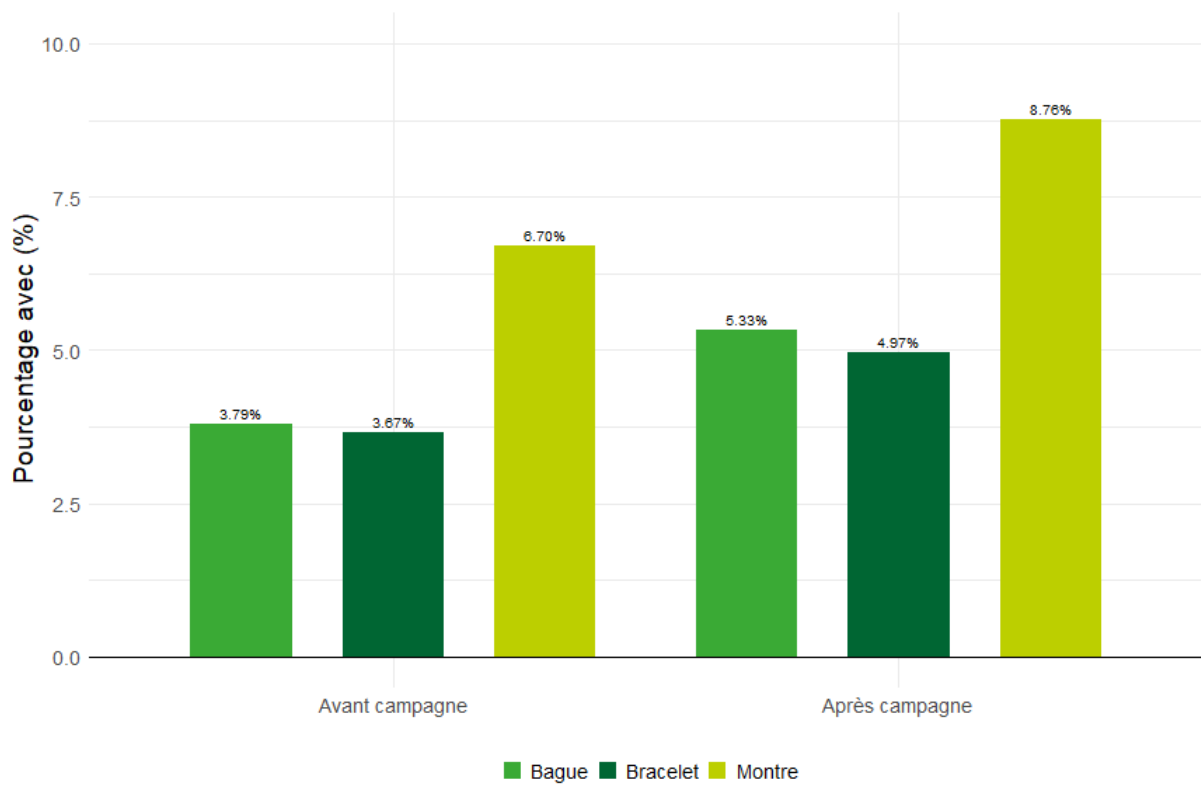
**Tableau 7 |** Proportion de personnes en conformité avec toutes les conditions de bases par catégorie professionnelle, avant (pré) et après (post) la campagne, G-D Luxembourg, 2023

Profession	Période					
	Pré-campagne			Post-campagne		
	Nombre de personnes observées (n)	Nombre de personnes en conformité avec toutes les conditions de base (n)	Proportion de personnes en conformité avec toutes les conditions de base (%)	Nombre de personnes observées (n)	Nombre de personnes en conformité avec toutes les conditions de base (n)	Proportion de personnes en conformité avec toutes les conditions de base (%)
Infirmi(ère)s	358	339	94.7	387	356	92.0
Aide-soignant(e)s	67	55	82.1	91	79	86.6
Médecins	87	73	74.5	120	78	65.0
Kinésithérapeutes	61	59	96.7	41	38	92.7
Autres	207	171	82.6	206	173	84.0

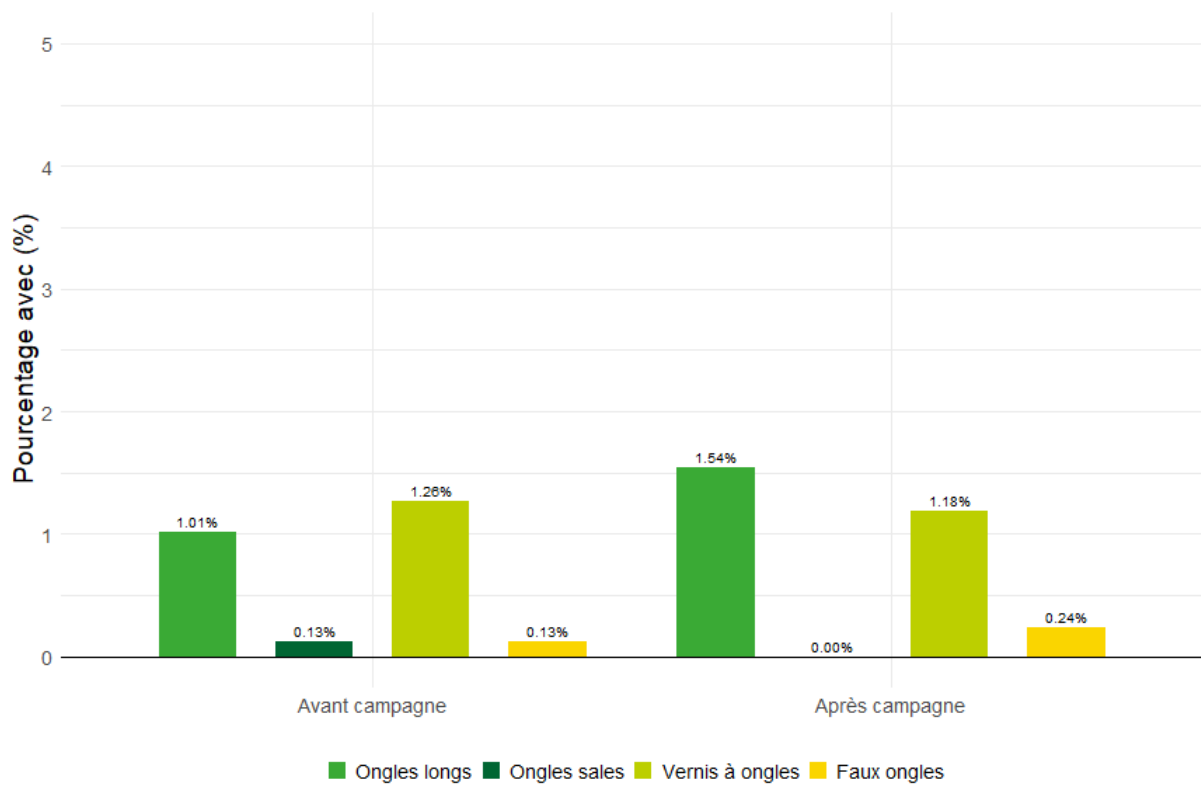


**FIGURE 7 |** Proportion de personnes en conformité avec toutes les conditions de bases (ongles et bijoux) par catégorie professionnelle, avant (pré) et après (post) campagne, G-D Luxembourg, 2023





**FIGURE 8 |** Pourcentage du personnel qui portent une bague, un bracelet ou une montre, avant (pré) et après (post) campagne, G-D Luxembourg, 2023



**FIGURE 9 |** Pourcentage du personnel présentant des lacunes quant à l'hygiène des ongles, avant (pré) et après (post) campagne, G-D Luxembourg, 2023

# RÉFÉRENCES

---

- (1) Organisation mondiale de la santé. L'OMS lance le premier rapport mondial sur la prévention et la lutte contre les infections. Genève : OMS ; 2022.
- (2) <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/hand-hygiene>
- (3) <https://sciensano.be/fr/projets/campagne-dhygiene-des-mains>
- (4) Haut Conseil de la santé. Recommandations sur l'hygiène des mains lors de la délivrance de soins. Révision 2018. Bruxelles : HGR ; 2018. Avis n° 9344.
- (5) Organisation mondiale de la santé. Directives de l'OMS sur l'hygiène des mains dans les soins de santé : Premier défi mondial pour la sécurité des patients Des soins propres sont des soins plus sûrs. Genève : OMS ; 2009.

# REMERCIEMENTS

---

Les auteurs tiennent à exprimer leur gratitude à tous les hôpitaux luxembourgeois participants, et aux nombreuses personnes de la Direction de la Santé (Grand-Duché du Luxembourg), de Sciensano (Belgique) et de la BAPCOC (*Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee* ; Belgique) qui ont contribué au succès de cette campagne.

## CONTACT

Matijs Houben • T+32 2 642 57 45 • [Matijs.houben@sciensano.be](mailto:Matijs.houben@sciensano.be)

## PLUS D'INFORMATIONS

—  
Visitez notre site web  
<http://www.nsih.be/> ou  
contactez-nous à l'adresse  
suivante: [nsih@sciensano.be](mailto:nsih@sciensano.be)

Sciensano • Juliette Wytsmanstraat 14 • Brussel • België • T + 32 2 642 51 11 • T pers + 32 2 642 54 20 •  
[info@sciensano.be](mailto:info@sciensano.be) • [www.sciensano.be](http://www.sciensano.be)