

# HÉMODIALYSE

---

LES ACTUALITES 2025 / 2026



# Actualisation des recommandations de bonnes pratiques en hémodialyse



GT SF2H

Le groupe de travail national est piloté par trois experts reconnus en hygiène hospitalière :

- **T. Lavigne** (Strasbourg) - Spécialiste en prévention des infections nosocomiales
- **A.M. Rogues** (Bordeaux) - Experte en surveillance épidémiologique
- **P. Chaize** (Montpellier) - Référent en hygiène en dialyse

Ces pilotes coordonneront les travaux avec l'appui de sociétés savantes et d'associations professionnelles représentées ci-dessous.



**Objectif**  
**Juin 2027**

**PARTICIPATION DU CPIAS OCC AU COPIL**  
**B. CLARIVET, MÉDECIN HYGIÉNISTE**  
**H. VERGNES, CADRE DE SANTÉ HYGIÉNISTE ET**  
**ÉLU CA SF2H**

**SOUS-GROUPES DE TRAVAIL EN COURS**

# Périmètre du GT SF2H

---

## Hémodialyse uniquement

Les recommandations se concentrent sur l'hémodialyse, excluant la dialyse péritonéale qui fera l'objet de travaux distincts.

---

## Tous contextes de soins

Centres lourds (CL), unités de dialyse médicalisée (UDM) et hémodialyse à domicile seront couverts par les recommandations.

---

## BMR et BHRe

Les bactéries multirésistantes (BMR) et hautement résistantes émergentes (BHRe) constituent un axe prioritaire de prévention.

---

## Intégration de la pédiatrie

Une réflexion est en cours pour déterminer comment intégrer les spécificités de l'hémodialyse pédiatrique dans les recommandations.

---

## Développement durable

L'approche écoresponsable sera intégrée dans les recommandations pour concilier qualité des soins et préservation de l'environnement.

# Chapitres des recommandations

Les recommandations seront structurées en sept chapitres thématiques couvrant l'ensemble des dimensions de la prévention du risque infectieux en hémodialyse :

1

## Risque infectieux en hémodialyse

Épidémiologie, facteurs de risque et principales sources d'infections associées aux soins de dialyse.

2

## Démarche qualité en hémodialyse

Intégration des résultats de certification et mise en place d'indicateurs de suivi de la qualité et de la sécurité des soins.

3

## Hygiène lors des soins

Précautions standard, gestion des accès vasculaires et prise en compte du statut infectieux du patient dans l'organisation des soins.

4

## Conception des locaux

Recommandations architecturales et techniques pour limiter la transmission croisée et optimiser les circuits.

5

## Désinfection et maintenance des générateurs

Protocoles de désinfection, traçabilité et maintenance préventive des équipements de dialyse.

6

## Particularités de l'hémodialyse à domicile

Adaptation des recommandations au contexte spécifique du domicile et formation des patients.

7

## Particularités de la pédiatrie

Spécificités techniques et organisationnelles de l'hémodialyse chez l'enfant.



# GROUPE DE TRAVAIL RÉGIONAL

## 2 SOUS-GROUPES DE TRAVAIL PRÉVENTION

- DÉPISTAGE  
BHRE

### ANTIBIORESISTANCE

- DONNÉES DE RÉSISTANCE
- INFECTIONS URINAIRES, DIGESTIVES,  
PEAU ET TISSUS MOUS....







7<sup>ième</sup> Journée de la Mission Nationale SPIADI

Perspective 2026  
Une nouvelle fiche  
d'observation des pratiques  
de pose d'aiguille sur fistule  
artérioveineuse sera  
déployée en 2026.

Cette fiche permettra d'objectiver les pratiques de terrain, sans toutefois générer de pastilles de conformité en l'absence de référentiel validé actuellement disponible. Cette démarche s'inscrit dans une logique d'amélioration continue des pratiques et de préparation à l'intégration des futures recommandations SF2H.

SPIADI

Surveillance et Prévention des Infections Associées aux Dispositifs Invasifs

**Merci au groupe technique DIALYSE !**



# Résultats SPIADI 2020-2025

## Participation stable

Le taux de participation des centres au réseau SPIADI se maintient à un niveau satisfaisant, garantissant la représentativité des données collectées.

## Incidences stables

Les taux d'incidence des infections restent globalement stables sur la période

## Points de vigilance : Pratiques de branchement/débranchement sur cathéter

Des questions persistent concernant les modalités optimales de réalisation des gestes techniques sur cathéter par l'infirmier(ère) en autonomie :

- **Changement de gants stériles** : À quel moment faut-il changer de gants au cours de la procédure ?
- **Technique main propre/main sale** : Comment appliquer rigoureusement ce principe lors des manipulations ?
- **Double gantage** : Cette pratique est-elle recommandée pour certaines étapes du soin ?



## Réfection d'un pansement de l'émergence d'un cathéter de Dialyse avant branchement en centre spécialisé (Hémodialyse en Centre, Unité de Dialyse Médicalisée)

V1 10-2024

Le soin est réalisé en binôme par des professionnels formés. Le patient est installé en décubitus dorsal pour prévenir le risque d'embolie gazeuse.

**Privilégier un pansement transparent semi-perméable stérile et le refaire tous les 7 jours .**

En cas de pansement non transparent, la réfection est à réaliser à chaque séance. Si le pansement est décollé et/ou souillé, il est refait sans délai.

### OPÉRATEUR

Coiffe + masque chirurgical + lunettes de protection  
+ Surblouse non stérile à UU manches longues

### AIDE

Coiffe + masque chirurgical + lunettes de protection  
+ tenue propre (surblouse non stérile à UU manches  
longues si risque d'exposition important)

### PATIENT

Tenue propre (torse complètement dégagé) + masque  
chirurgical (si tête non recouverte par un champ stérile)

#### RETRAIT DU PANSEMENT



Retrait  
des  
gants

#### ANTISEPSIE



Retrait  
des  
gants

#### BRANCHEMENT



#### POSE DU PANSEMENT



- . RÉALISER une friction hydro-alcoolique (FHA)
- . ENFILER des gants non stériles
- . RETIRER le pansement par étirement
- . RETIRER les gants non stériles
- . RÉALISER une FHA
- . INSTALLER le matériel de façon aseptique sur un champ stérile sur une table préalablement désinfectée (aide)

- . ENFILER des gants stériles
- . **NETTOYER au savon doux stérile** (émergence puis branches)
- . RINCER au sérum physiologique (monodose stérile)
- . SÉCHER à l'aide de compresses stériles
- . RÉALISER au moins 1 application d'un antiseptique alcoolique majeur (émergence puis branches). **Privilégier la Chlorhexidine 2% pour les réfections hebdomadaires**
- . **RESPECTER** le séchage spontané de l'antiseptique

- . RETIRER les gants
- . RÉALISER une FHA
- . ENFILER des gants stériles
- . RÉALISER le branchement avec l'aide
- . POSER le pansement de l'émergence. **Privilégier un pansement transparent semi-perméable stérile.**

Bonnes pratiques d'hygiène en Hémodialyse - SF2H 2005 ; Bonnes pratiques et gestion des risques associés aux PICC - SF2H 12/2013 ; Antisepsie de la peau saine avant un geste invasif chez l'adulte - SF2H 05/2016. Fiche validée par le groupe technique Hémodialyse de la mission nationale SPIADI.



# RENDEZ-VOUS

## 2026

JOURNÉE PRÉVENTION DU RISQUE  
INFECTIEUX EN HÉMODIALYSE



JEUDI 5  
NOVEMBRE  
LÉZIGNAN-CORBIÈRES