

Conférence médicale légionellose

Nice Hôpital Pasteur 2, le 2 décembre 2021

Cas groupés légionellose liés à une même source de contamination

Dr Delphine Segond

Service de Veille et sécurité Sanitaire

ARS Paca

Sommaire

1.Présentation des 3 cas

2.discussion

1.Recommandations

Cas 1. 2019: un homme de 57 ans

Signalement ARS le 19/04/2019

- Homme de 57 ans, nationalité étrangère, SDF
- Hospitalisé au CH Draguignan le 15/04 pour pneumopathie depuis le 10/04, passage en réanimation 48 h plus tard car défaillance 2 organes
- AgU positif = diagnostic légionellose LP1

Isolement de la bactérie légionelle: prélèvement respiratoire réalisé par l'hôpital

Isolement d'une LP1

Investigation: Enquête ARS rendue complexe car patient non interrogeable, non francophone, isolé, n'ayant pas indiqué de personne de confiance

Cas 2. 2019: une femme 54 ans

Signalement ARS le 24/04/2019

- femme de 54 ans hospitalisée au CH Antibes le 20/04, début signes 13/04
- Passage en réanimation
- Diagnostic AgU positif
- Pas de prélèvement respiratoire réalisé donc pas de souche patient

Investigation

- début signes 5 jours après son emménagement au sein de la résidence A, Cagnes sur mer
- 3/05: information pathologie légionellose, délivrée à la patiente.
- 13/05: Nouveau contact avec la patiente, lors de sa sortie d'hôpital. Refus de ré-intégrer son logement, suspectant l'eau chaude comme source de contamination. La patiente informe qu'un diagnostic légionellose a été posé chez l'ami qui l'a aidé à déménager (cas 1)

Lien établi entre cas 1 et 2

1 mois après réception signalement cas 1, l'investigation sur le cas 2 permet de :

- révéler un lien entre cas 2 et cas 1
- suspecter exposition du cas 1 à la même source de contamination que cas 2
- poursuivre l'investigation au niveau environnemental

Explication: le 8 avril, le cas 1 a apporté son aide au cas 2 pour emménager dans son nouveau logement au sein de la résidence à caractère social A, puis s'est lavé la tête à l'eau chaude dans le lavabo.

1. ARS prend contact avec la résidence, recueil données sur l'Eau Chaude Sanitaire
2. Décision de visite sur place de ARS SE 06, à la résidence
3. Prélèvements d'eau faits par labo ⇒ résultat : faible concentration de bactéries (moins de 1000 UFC/l) , isolement souche

Lien établi entre les cas 1 et 2 et la résidence A

Enquête ARS-Santé environnement 06 sur place, avec le SCHS de Cagnes

- problème de surveillance des réseaux
- risque de stagnation d'eau suite aux travaux au niveau de deux bâtiments
- problème des températures liés à un défaut de soutirage d'eau dans les appartements jouxtant celui de la patiente -3ème étage du bâtiment A

Décisions : demande au gestionnaire de la résidence de sécuriser le réseau d'eau pour protéger les résidents avant résultats investigations

Demande comparaison souche patient cas 1 avec souche environnementale

Réponse du CNR

conclusion : les souches sont identiques et de sequence type ST 1010 en faveur d'une contamination au sein de la résidence A (appartement occupé par le cas 2)

Commentaire, Discussion

- Installation dans le logement resté longtemps vacant
- Probable stagnation prolongée dans le circuit d'eau chaude
- Le réseau d'eau n'avait pas été purgé

Jour du déménagement : probable contamination du cas 1 par aérosolisation par eau lavabo , sans soutirage préalable d'eau chaude

Les dates des symptômes sont rapprochées:

Cas 1 a eu ses 1^{er} symptômes respiratoires le 10/04

Cas 2 a eu ses 1^{er} symptômes respiratoires le 13/04

Le délai de contamination est dans la fourchette du temps d'incubation usuelle de la légionellose

Cas 3. 2021: une femme de 73 ans

Signalement ARS le 10/05/2021

nationalité étrangère, domiciliée à la résidence A, avec sa fille

Début des signes le 8 Mai

Hospitalisée au CH Antibes le 08/05/2021 , Passage en réanimation

Prélèvement respiratoire fait, adressé CNR

Isolement souche: 27/05: 1 souche clinique identifiée par CNR, LP1, en cours de sérotypage,

Enquête environnementale :

- Contact ARS avec la résidence le 10/05
 - Demande de sécurisation des points d'usage le 10/05 /2021
 - Demande de prélèvements d'eau
- visite sur place le 6/06

Enquête environnementale 2021

Visite sur place ARS-SSE 06 le 6 juin

- Températures eau chaude conformes
- Mais sécurisation tardive des points d'usage (après intervention de l'ARS) ; la fille de la patiente 3 a refusé l'accès de la directrice de la Résidence à son logement, empêchant la pose d'un filtre anti légionellose sur la douche
- Préconisation : Attendre résultats audit réseaux d'eau, travaux et analyses des contrôles légionelles avant la levée de mesures de protection des résidents.

Prélèvements eau dans résidence A, réalisés le 12 Mai, par labo Eurofins Mougins, 6 souches isolées de type LP1

Demande de comparaison de souches clinique et environnementale

6/07/21: courrier du CNR à l'ARS Paca

le résultat de la comparaison des souches clinique du cas 3 et de la souche environnementale de la résidence est en faveur d'une contamination au domicile (résidence A)

Les suites

- Sept 2021: nouveau courrier CNR: le résultat de la comparaison de souche pour le cas 3, fait ressortir le sequence type ST 1010 identique à celui de 2019
- Sequence type rare ⇒ CNR recherche dans sa base de données ⇒ résultat: il y a depuis 2013 seulement 3 souches LP1 avec sequence type ST 1010, dans les Alpes maritimes
- Permet à l'ARS de remonter l'historique :
 - 2 cas décrits précédemment (cas 1 et cas 3) liés à un même lieu
 - 1 cas en 2017 , mais n'aurait pas résidé dans ce lieu, cas 4 (voir dia suivante)
- Constat de sévérité de cette souche (séjours en réanimation chez tous les cas)

Cas 4 en 2017: un homme de 34 ans

Signalement ARS le 25/07/2017 :

- Personne en situation de handicap, hospitalisé au CHU de Nice en soins intensifs le 24/07/2017,
- Transféré en réanimation à Hôpital Nord, Marseille AP-HM
- Souche isolée le 28/07/2017 de type LP 1 , sequence type ST 1010

Discussion: Ce cas était domicilié dans la même commune (Cagnes sur mer). On ignore si il a fréquenté la résidence A....

Hypothèse:

La rareté de cette souche interroge sur les modalités de contamination au domicile des patients et de la présence de cette souche dans cette commune

Arguments plutôt en faveur d'une seule source de contamination: le bâtiment de la résidence A

Si cette souche se trouvait dans l'eau communale, il y aurait eu plus de cas depuis 3 ans à Cagnes

Résultats conclusions décisions 1.

Il est pertinent de :

Inciter à réaliser les **investigations environnementales**, en améliorer la technicité :

- permet de réunir des arguments face au risque de contentieux. (le cas 1 a engagé des suites judiciaires contre la résidence A.)

Disposer d'une souche clinique

- insister auprès des cliniciens pour réaliser les prélèvement respiratoires et obtenir une souche
- permet la comparaison avec les souches environnementales prélevées
- obtenir une hypothèse sur la causalité : conclure à la contamination en faveur du domicile

Prendre en considération les **faibles taux de contamination** des réseaux d'eau (<1000 UFC/l)

- le faible taux de légionelles isolées doit être également récupéré et valorisé dans la gestion du risque, dans le but de faire des comparaisons de souches

Résultats conclusions décisions 2.

Action préventive sur réseaux d'eau

- intérêt de purger les réseaux avant utilisation d'un logement rarement occupé
- dans certaines résidences ou foyers, les occupants ont l'habitude partir dans leur pays pendant plusieurs semaines, verrouillent leurs logements
- Clapets anti retour à installer dans les logements (difficultés accès aux logements inoccupés)

La recherche d'autres expositions que les douches

cas 1 n'a pas pris de douche mais s'est lavé la tête à l'eau chaude au lavabo.

Plan d'action préconisé par l'ARS dans un ERP

- but = prévenir apparition de nouveaux cas
- Surveillance régulière des réseaux d'ECS
 - suivi des températures
 - prélèvements pour recherche et analyse de légionelles
- Purges/soutirages des réseaux non utilisés
- Entretien et maintenance des équipements

MERCI DE VOTRE ATTENTION !



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Intitulé de la direction/service