

Actualités du diagnostic de la légionellose

02/12/2021 8h30

AMPHI le Galet Hôpital Pasteur 2

Programme :

8h30 : Accueil café

8h45 : Présentation ARS PACA - Direction Santé publique-Environnement

9h – 10h30 : Première partie -Etat des connaissances

Modérateurs : Thierry FOSSE et Jean-Christophe DELAROZIERE

- Epidémiologie France et région Sud : CIRE PACA-Corse (Santé Publique France)

- Aspects cliniques : Karine RISSO, CHU Nice (pneumologue, infectiologue)

- Méthodes de diagnostic biologique : Camille Allam (CNR Légionelles)

10h30 : Pause-café

11h – 12h30 : Deuxième partie - Retours d'expérience

Modérateurs : Thierry FOSSE et Jean-Christophe DELAROZIERE

- Cas groupés de légionelloses dans un foyer d'accueil - Delphine SEGOND (ARS PACA)

- Lien médico-biologique - Guenièvre IMBERT (CHITS, Toulon)

- Pierre BERGER (IPC Marseille)

- Odile BELLON (CH Aix, CH Brignoles)

Public cible :

- Praticiens hospitaliers des **CH avec SAU**

- Ehpad à destination des **Médecins coordonnateurs**

- **Hygiénistes (EOH + EMH)** de la région PACA

- **Biologistes** (plateaux techniques de diagnostic).

- **Médecins libéraux** de la région PACA

- Participants **institutionnels** : ARS (diffusion interne), CIRE-SPF ; CPIAS PACA, CHU Nice.

Plan

- 1. Présentation journée, lien santé et environnement, PNSE**
- 2. La maladie, épidémiologie**
- 3. Les aspects de santé publique – actions de l'ARS**
- 4. Conséquences dans les établissements au quotidien**

1. Présentation journée, lien santé et environnement, PNSE

Cette conférence s'inscrit dans le cadre du plan régional santé environnement (PRSE) 3. Elle est organisée notamment par le Dr Carencu du GIP COMET avec l'appui du centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins auprès des établissements de santé et médico-sociaux (CPIAS) de Provence-Alpes-Côte d'Azur, et de l'ARS PACA.

L'environnement est un déterminant majeur de notre santé. Il constitue également une préoccupation croissante des Français. La crise de la Covid-19 est venue, plus encore, nous rappeler les liens étroits entre notre santé, celle des animaux et celle des écosystèmes et, par conséquent, la nécessité impérieuse d'intégrer l'ensemble de ces dimensions selon le principe « une seule santé ».

L'organisation mondiale de la santé (OMS) estime que les facteurs environnementaux sont responsables de 23 % des décès et 25 % des pathologies chroniques dans le monde.

3 plans nationaux santé environnement (PNSE) ont déjà été mis en œuvre ; nous avons progressé en matière de prévention et de réduction des risques sanitaires, de territorialisation des enjeux de santé environnement et de recherche sur les très nombreux sujets qui composent la santé environnementale.

La prévention de la légionellose est intégrée aux PNSE. Dans ce cadre, l'ARS PACA a souhaité soutenir la conférence d'aujourd'hui. Elle répond à l'objectif 2.9 du PRSE : réduire les risques d'exposition aux légionelles.

L'ARS souhaite soutenir des projets portant sur la mobilisation de l'ensemble des acteurs, notamment ceux intervenant dans la prévention et les professionnels de santé impliqués dans le dispositif de surveillance de cette maladie à déclaration obligatoire (MDO). L'ARS souhaite également rappeler la nécessité d'une approche partagée de santé publique, pour améliorer les pratiques, la réalisation des investigations et *in fine* les mesures de prévention à mettre en œuvre.

2. La maladie, épidémiologie

La légionellose est une pathologie respiratoire liée à l'eau et, par conséquent, à notre environnement. La contamination se fait principalement par voie respiratoire, par l'inhalation d'eau contaminée diffusée en aérosol (et non pas par la climatisation ou l'eau de boisson). Il s'agit d'une pathologie grave, puisque sa létalité est d'environ 10%.

Le nombre de cas notifiés chaque année est important : en France, depuis 2010, en moyenne 1500 cas de légionellose sont enregistrés chaque année avec une augmentation notable depuis 2017. Le record a été atteint en 2018 avec plus de 2100 cas notifiés au niveau national. Les données très incomplètes de 2021 confirment cette tendance (pour mémoire : dans le contexte particulier de la pandémie de SARS-CoV-2, le nombre de cas de légionellose était en baisse en 2020). Ces chiffres rappellent que cette maladie représente un enjeu de santé publique important. Une des hypothèses pour expliquer l'augmentation de l'incidence serait l'influence des facteurs météorologiques sur la survenue des cas de légionellose : la température, les précipitations et l'humidité semblent être, selon les différentes études disponibles, des variables-clés dans la dispersion et la survie des bactéries légionelles dans les aérosols. Notre région est également particulièrement concernée puisque des pics de contamination ont été atteints en 2018 et 2019 et qu'en 2020 elle présentait le taux d'incidence le plus important de France.

Historiquement les années 2000 ont été marquées par de nombreuses épidémies notamment certaines liées aux tours aéro-réfrigérantes (TAR). Parallèlement à ces constats la réglementation concernant les installations à risque s'est construite et renforcée progressivement en ciblant les TAR, les réseaux d'eau des établissements de santé, des établissements sociaux et médico-sociaux d'hébergement pour personnes âgées, et de l'ensemble des ERP accueillant du public (notamment les établissements touristiques) ; et enfin les bains à remous et brumisateurs. Ces réglementations ont eu un effet incontestable sur la gestion du risque, notamment sur les épidémies concernant plusieurs dizaines de cas : nettement moins d'épidémies d'ampleur ont été constatées en France depuis 2010, a contrario de certains autres pays avec des réglementations moins fortes sur les TAR : ex New York 2015 et Portugal 2014 avec plus de 100 cas. Pour autant, le fardeau global reste important, comme en témoigne l'augmentation des cas constatée depuis quelques années. Ces constats sont à relier aux nombreuses interrogations qui restent en suspens concernant la dynamique de cette pathologie. Il est important de mieux documenter le rôle joué par l'eau des domiciles (chaude ou froide) via les réseaux de distribution d'eau qui représente probablement la 1ère cause de contamination des cas de légionellose. Ce travail sera prochainement entrepris par Santé publique France (SpF) en collaboration avec les ARS (action n°12 du PNSE4 : mieux COMPRENDRE et prévenir les cas de légionellose). SpF essaiera par ailleurs d'identifier de quelle manière les facteurs météorologiques peuvent contribuer à l'augmentation des cas de la légionellose. L'ensemble de ces investigations a pour objectif de cibler au mieux les actions de prévention et de protection de la santé.

Florian Franke, SPF, présentera dans le détail le bilan épidémiologique national et régional. Sa présentation sera suivie de celle du Dr Karine RISSO concernant les caractéristiques cliniques de la pathologie.

3. Les aspects de santé publique – actions de l'ARS

Comme indiqué précédemment la légionellose est une maladie à déclaration obligatoire depuis 1987. Le signalement des patients diagnostiqués doit être adressé au point focal régional de l'ARS par les médecins et les biologistes réalisant le diagnostic. Ces signaux sont traités au sein de l'ARS dans un premier temps par les équipes de veille sanitaire qui contactent les patients et leur entourage pour identifier tous les lieux d'expositions à risque. 2 objectifs principaux sont visés à cette étape : 1. identifier l'existence éventuelle d'autres cas de légionellose en lien avec la fréquentation de mêmes lieux d'exposition (et donc identifier un cluster potentiel) ; 2. engager des investigations environnementales (à la fois des visites sur site et des prélèvements d'eau) plus ou moins poussées en fonction des typologies de sites concernées (hôpitaux ; EHPAD ; hôtels ou autres) pour que des mesures correctives puissent être mises en place et prévenir l'apparition de nouveau cas. Il est important que le signalement du cas se fasse rapidement pour engager les actions de prévention dans les meilleurs délais. Il est également très important de la réaliser des prélèvements respiratoires chez les patients qui, au-delà du diagnostic, permettront de documenter les cas groupés et, par comparaison avec les souches environnementales, d'identifier les sources de contamination. Camille Allam du CNR (CHU Lyon) présentera notamment les différentes méthodes de diagnostic en fin de première partie. Pour entamer la deuxième partie de matinée le Dr Segond illustrera ces différentes étapes de l'investigation par la description d'un cas groupé concret.

Au quotidien dans nos services, de très nombreuses investigations se confrontent à d'importantes difficultés : manque d'information, délais élevés de signalement, absence de prélèvement respiratoire. Nous soulignons à nouveau la pertinence de réaliser le prélèvement respiratoire chez le patient, car il représente une étape indispensable pour la suite des enquêtes. Il est donc primordial de poursuivre l'amélioration des pratiques afin de rendre plus efficaces les investigations menées et les mesures de prévention mises en place.

4. Conséquences dans les établissements au quotidien

La gestion préventive du risque et /ou les conséquences des investigations identifiant l'origine de la contamination d'un cas peuvent avoir des répercussions importantes au sein des établissements. Cela peut être le cas au sein des établissements hospitaliers : à la fois pour les services d'hygiène, au travers des programmes de surveillance de la qualité de l'eau, dans les services de soin pour les purges ou lorsque la situation nécessite la mise en place de microfiltres terminaux, ou pour les services techniques pour assurer la surveillance, la maintenance et les travaux concernant les réseaux d'eau chaude sanitaire. Cela peut également être le cas au sein des EHPAD, d'hôtels ou même de grands ensembles de logements. Là encore, la confirmation du lien de causalité (i.e. la confirmation de la concordance des souches cliniques et environnementales), lorsqu'un cas de légionellose apparaît au sein d'un établissement, est important pour accompagner et consolider les mesures de prévention à mettre en place. Il faut noter qu'aujourd'hui les informations disponibles ne permettent pas d'identifier formellement la source de contamination pour la majorité des cas déclarés.

La seconde partie de la matinée sera consacrée aux retours d'expériences présentés par les Dr Guenièvre IMBERT (CHITS, Toulon) ; Pierre BERGER (IPC Marseille) ; Odile BELLON (CH Aix, CH Brignoles).