



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

légionellose

Question écrite n° 49765

Texte de la question

M. André Aschieri attire l'attention de Mme la secrétaire d'Etat à la santé et aux handicapés sur les problèmes posés par la légionellose. Cette maladie infectieuse frappe chaque année 3 000 personnes et provoque 400 décès. Son impact réel semble toutefois sous-estimé. Ainsi, des milliers de malades meurent d'une infection pulmonaire non identifiée, alors que des tests sanguins suffisamment sensibles auraient permis de déceler une légionellose. Il souhaite connaître les normes actuelles européennes et françaises régissant la détection, le dépistage réel et la prévention dans les immeubles à risques (hôtels, hôpitaux, stations thermales, établissements scolaires, lieux de travail et de loisirs). C'est pourquoi, il lui demande si des mesures rapides pourraient être prises et mises en oeuvre, comme le contrôle annuel obligatoire des installations des lieux recevant du public, la mise en place d'un dépistage pour un diagnostic précoce avec des réactifs fiables et un élargissement des tests actuels.

Texte de la réponse

Les actions des pouvoirs publics vis à vis du risque lié aux légionelles comprennent deux volets : une surveillance épidémiologique et le développement d'actions de prévention. A la suite du renforcement du dispositif de surveillance de la légionellose en 1997, le nombre de cas de légionellose diagnostiqués et déclarés est en constante augmentation. Coordonné par l'institut de veille sanitaire (InVS), ce dispositif de surveillance repose sur la notification des cas à l'autorité sanitaire (maladie à déclaration obligatoire depuis 1987), le recueil et la comparaison des souches humaines et environnementales par le Centre national de référence des légionelles, ainsi que sur le signalement des légionelloses acquises lors des voyages par le réseau européen de surveillance EWGLI. En 2000, 610 notifications répondant aux critères de déclaration ont été transmises à l'InVS. 25 % de décès ont été rapportés parmi les cas dont l'évolution est connue. L'augmentation des cas déclarés de légionellose est due notamment à l'amélioration des méthodes diagnostiques et à une meilleure connaissance de la maladie. La recherche de l'antigène urinaire spécifique permet un diagnostic rapide et précoce des légionelloses, en raison de sa sensibilité, de sa spécificité et de sa facilité de réalisation. En 1999, près de la moitié des cas ont été diagnostiqués par cette technique. Des recommandations ont été diffusées par circulaires ministérielles en 1997 et 1998 aux établissements recevant du public et comportant des installations à risque. Il leur est notamment demandé de réaliser des actions d'entretien et de surveillance par la recherche de légionelles à des points critiques des réseaux de distribution d'eaux. Les établissements de santé sont particulièrement visés et doivent suivre des procédures plus strictes. Dans le domaine du thermalisme où l'eau est utilisée à des fins thérapeutiques, un arrêté du 19 juin 2000 prévoit l'absence de légionelles aux points d'usage. Enfin, des prescriptions portant sur la surveillance et l'entretien des installations ont également été imposées aux propriétaires de tours aéroréfrigérantes (installations incriminées dans les épidémies parisiennes de l'été 1998 et 1999) par arrêté préfectoral pris dans le cadre de la réglementation des installations classées pour la protection de l'environnement. Ces textes fixent différents niveaux d'intervention en fonction des concentrations retrouvées lors des prélèvements de contrôle. Afin d'améliorer la lutte contre la légionellose, un groupe de travail créé par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France a élaboré un guide pour la gestion

des risques liés aux légionelles dans les établissements recevant du public qui a été diffusé en décembre dernier. Les seuils sont fixés sur la base de données disponibles sur la relation entre la concentration en légionelles et l'apparition de la maladie, mais ils ne peuvent garantir l'absence totale de risque pour certaines personnes présentant une susceptibilité accrue du fait de leur état de santé. Une circulaire relative à la prévention de la légionellose dans les établissements de santé est prévue dans le premier semestre 2002. Par ailleurs, un guide européen pour le contrôle et la prévention de la légionellose liée aux voyages est en cours d'adoption au niveau communautaire.

Données clés

Auteur : [M. André Aschieri](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (9^e circonscription) - Radical, Citoyen et Vert

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 49765

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé et handicapés

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 31 juillet 2000, page 4474

Réponse publiée le : 15 avril 2002, page 2042