



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

légionellose

Question écrite n° 2964

Texte de la question

Mme Bérengère Poletti attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur la progression de la légionellose dans notre pays. De 1988 à 1996, le nombre de cas de légionelloses déclarés atteignait tout juste la cinquantaine et il a brutalement progressé pour atteindre plus de 1 000 cas déclarés en 2002. Elle lui demande de lui préciser si cette progression a pour cause un développement de la maladie ou une amélioration de son dépistage. Elle lui demande de lui faire connaître les conséquences qu'elle peut apprécier d'une déclaration précoce par les cliniciens à la DDASS (direction départementale des affaires sanitaires et sociales) et les mesures qu'elle envisage en faveur d'une prévention renforcée pour prévenir le risque épidémique et nosocomial. Elle lui demande si elle envisage alors de déterminer, en milieu hospitalier, comme certains spécialistes le proposent, un niveau de légionellose tolérable, notamment dans les hôpitaux accueillant des malades immunodéprimés, et de procéder à une refonte complète de notre réglementation concernant une maladie dont le développement est prévisible.

Texte de la réponse

La légionellose est une maladie à déclaration obligatoire (DO) auprès des directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS) depuis 1987. L'évolution du nombre de cas de légionellose notifiés aux DDASS chaque année connaît en France une évolution significative : d'une part, une augmentation du nombre de cas annuel de 1987 à 2005, notamment à partir de 1997, année où le système de surveillance a été renforcé ; d'autre part, une baisse du nombre de cas annuel de 2006 à 2009, témoignant de l'impact des mesures engagées en 2004 dans le cadre du plan national santé-environnement (PNSE) 2004-2008 et du plan gouvernemental de prévention de la légionellose. Près de 1 200 cas ont été notifiés en 2009. Les données sont publiées chaque année sur le site de l'Institut de veille sanitaire (InVS). Ces résultats encourageants ne doivent cependant pas masquer une situation qui mérite l'attention. La légionellose est une pneumopathie sévère : le taux de létalité, bien que plus faible que par le passé, s'est stabilisé depuis 2006 autour de 10 % ; les cas notifiés correspondent souvent à des patients hospitalisés en réanimation ou en unité de soins intensifs. Les cas de légionellose issus de la déclaration obligatoire (DO) ne représentent qu'une partie des conséquences sanitaires liées aux expositions aux légionelles : les infections non-pulmonaires de type grippal, dites fièvres de Pontiac et qui ne présentent pas la même gravité, ne sont pas dénombrées ; par ailleurs, les infections pulmonaires à Legionella sont plus nombreuses que les seuls cas de légionellose issus de la DO. En effet, les études étiologiques menées en Allemagne (CAPNETZ) et en Catalogne (SNMC) associent les légionelles à environ 4 % des infections pulmonaires. Il convient de souligner aussi que le taux d'incidence, c'est-à-dire le nombre de cas rapporté à la population est du même ordre de grandeur qu'en Belgique, au Danemark, aux Pays-Bas et en Suisse mais il reste plus élevé que la moyenne européenne (taux de 1,1 cas pour 100 000 habitants en Europe, taux de 2 cas pour 100 000 habitants en France qui s'explique en partie par l'efficacité du système de déclaration alors que cette obligation n'est pas généralisée dans tous les pays européens). Le diagnostic précoce de la légionellose constitue un élément utile pour sa prise en charge par une antibiothérapie adaptée et le signalement rapide à la DDASS facilite l'identification des clusters de cas, la mise en oeuvre des

mesures de gestion, et notamment celles concernant les épidémies. L'arrêté du 1er février 2010 rend obligatoire la surveillance des légionelles dans les réseaux d'eau chaude sanitaire des établissements recevant du public et fixe des seuils cibles de légionelles au niveau des points d'exposition à risque, notamment en milieu hospitalier.

Données clés

Auteur : [Mme Bérengère Poletti](#)

Circonscription : Ardennes (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 2964

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 14 août 2007, page 5242

Réponse publiée le : 11 mai 2010, page 5368