



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

réglementation

Question écrite n° 35570

Texte de la question

Mme Véronique Louwagie interroge Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la proposition formulée dans le rapport de la mission de lutte contre l'inflation normative de réexaminer les dispositions réglementaires légionnelles issues de l'arrêté du 1er février 2010 relatif à la surveillance des légionnelles. Cette réglementation s'applique indistinctement indépendamment de la nature des souches. Elle souhaite connaître les intentions du Gouvernement sur la mise en œuvre de cette proposition de réexamen et ainsi répondre aux souhaits du Président de la République d'un État "fort, puissant et efficace" émis lors de son discours prononcé à Dijon le 12 mars 2013.

Texte de la réponse

La légionellose est une pneumopathie sévère, mais non contagieuse. En France, le taux de décès atteint 11 %. Les cas de légionellose notifiés correspondent souvent à des personnes hospitalisées en réanimation ou en unité de soins intensifs après avoir contracté la maladie ; la guérison nécessite un traitement antibiotique et est obtenue parfois après plusieurs semaines. Il peut s'ensuivre, plus rarement, des séquelles cérébrales. Près de 1200 cas de légionellose sont notifiés en France chaque année (données de l'Institut de veille sanitaire, InVS). Le rapport de la mission de lutte contre l'inflation normative propose de réexaminer les dispositions réglementaires prévues par l'arrêté du 1er février 2010 relatif à la surveillance des légionnelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire sur deux points. Premièrement, sur la prise en compte de la nature des souches de légionnelles : une telle proposition de réforme ne semble pas nécessaire car la réglementation impose déjà la mise en œuvre de mesures de gestion pour la seule espèce *Legionella pneumophila* parmi la cinquantaine d'espèces présentes dans la taxonomie des légionnelles. *Legionella pneumophila* est une bactérie pathogène à l'origine de plus de 90% des cas de légionellose déclarés en France. La surveillance des *Legionella pneumophila* dans les réseaux d'eau chaude sanitaire utilise la méthode de dénombrement normalisée NF T90-431 mise en œuvre en France par près de 200 laboratoires d'analyses accrédités par le COFRAC pour cette analyse. Le typage moléculaire de souches particulières au sein de l'espèce *Legionella pneumophila* ou de toute autre espèce pathogène de légionnelles (*Legionella Anisa*, *Legionella Lonbeachae*, etc...) fait appel aux compétences du centre national de référence des légionnelles (CNR-L), avec qui travaillent les autorités sanitaires en situation d'alertes, par exemple en présence de cas groupés de légionellose. Ces techniques relatives à la caractérisation des souches ne sont ni normalisées, ni transposables dans le cadre d'une surveillance réglementaire. Deuxièmement, la prise en compte de la typologie des populations accueillies dans les équipements publics, alors que les données médicales font apparaître une sensibilité différente selon les publics concernés : cette proposition ne peut être reprise en l'état car s'il est vrai par exemple que l'âge avancé constitue un facteur de risque ou que les hommes sont trois fois plus touchés que les femmes, il pourrait être contraire à la prévention de graduer les mesures de gestion en fonction des populations majoritairement accueillies dans un établissement. Les établissements recevant du public concernés par la surveillance des légionnelles sont ceux qui exposent le public au niveau des douches des réseaux d'eau chaude sanitaire collectifs. L'objectif cible en *Legionella pneumophila* à ne pas dépasser au niveau des points d'usage à risque est le même dans une piscine publique que dans un établissement de personnes âgées, au motif que tout établissement tel qu'une piscine accueille un public qui peut présenter l'un

des facteurs de risque rappelés par l'Institut de veille sanitaire. A noter aussi que l'arrêté prévoit déjà un deuxième niveau d'objectif cible plus exigeant dans les services des établissements de santé qui accueillent des patients particulièrement vulnérables au risque de légionellose. Le rapport met par ailleurs en avant l'augmentation significative des charges d'exploitation et des coûts de travaux. S'agissant de la surveillance au minimum annuelle des légionnelles, l'arrêté du 1er février 2010 ne fait que renforcer l'assise réglementaire et l'opposabilité de la mesure déjà prévue par la circulaire du 31 décembre 1998 de la direction générale de la santé.

Données clés

Auteur : [Mme Véronique Louwagie](#)

Circonscription : Orne (2^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 35570

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : [6 août 2013](#), page 8286

Réponse publiée au JO le : [7 juin 2016](#), page 4986