



CHECK LIST LEGIONELLOSE

Mesures à mettre en place



Prévenir immédiatement l'infirmière en hygiène qui intervient dans l'établissement

La légionellose est une maladie à **déclaration obligatoire** depuis 1987. Déclaration sur fiche CERFA (voir annexe 1). La légionellose est une infection pulmonaire grave causée par une bactérie nommée *Legionella*.

Après une période **d'incubation de 2 à 10 jours**, la légionellose se manifeste par des **infections pulmonaires aiguës** de type pneumopathies.

Les premiers symptômes ressemblent à une grippe (fièvre, toux sèche) suivis par une augmentation de la fièvre qui peut atteindre 39.5 °C. Le malade ressent alors des sensations de malaise, ainsi que des douleurs abdominales (nausées, vomissements, diarrhées), accompagnées de troubles psychiques (confusion, désorientation, hallucinations pouvant aller jusqu'au delirium et au coma).

<https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/fiches-maladies/legionellose>

Alerter

- Informé**, dès suspicion du cas, le médecin en charge du résident qui doit alerter immédiatement le médecin coordinateur et la direction ;
- Confirmation du cas par la réalisation d'un Ag Urinaire à partir d'urines du matin (si possible) ;
- Organiser une **cellule de crise** après confirmation du diagnostic :
 - Directeur de l'établissement,
 - IDE coordinatrice,
 - Médecin coordinateur,
 - Agent technique (et/ou le prestataire extérieur en charge de la maintenance des réseaux et de la production d'eau chaude sanitaire),
 - IDE de l'EMHT en convention avec l'établissement ;
- Signaler** :
 - L'ARS sur la plateforme de signalement des événements indésirables :
https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil
 - Déclaration sans délai par la maladie par le médecin en charge du résident sur feuille CERFA

Recherche active d'autres cas dans l'établissement

- Alerter les médecins en les informant d'un cas de légionellose et de signaler tout cas de pneumopathie dont l'origine est inexpliquée :
 - Recherche d'antigène urinaire de *Legionella pneumophila* ;
 - Introduction d'une antibiothérapie probabiliste d'un antibiotique à visée anti-germe intracellulaire
- Faire remonter la recherche d'autres cas suspects sur une période de 14 jours
- Rechercher s'il y a eu un autre cas de légionellose dans les 6 mois précédents dans le même secteur

Identification des patients à haut risque de contamination

- Une attention particulière sera apportée aux patients à haut risque de contamination :
 - Transplantation ou greffe d'organe
 - Corticothérapie prolongée (0,5 mg/kg de Prednisone pendant 30 jours ou plus, ou équivalent)
 - Corticothérapie récente et à haute dose (> 5 mg/kg de Prednisone pendant plus de 5 jours).
 - Hémopathie maligne, les patients présentant une maladie du greffon contre l'hôte (GVH), période post-chimiothérapie immédiate
 - Traitement immunosuppresseur

Gestion environnementale d'une hypothétique source contaminante

- Sécuriser les douches incriminées et le secteur (à définir en cellule de crise)
- Réaliser des prélèvements dans l'environnement du résident contaminé, ainsi qu'au niveau de la production d'eau

chaude sanitaire en cause ;

- Organiser un traitement curatif du réseau en fonction des résultats des prélèvements d'environnement réalisés ;
- Réaliser des prélèvements après le traitement curatif :
 - A 48-72h pour vérifier l'efficacité du traitement ;
 - A 5 à 6 semaines après le traitement curatif
- Lever l'interdiction d'utilisation d'usage de l'eau chaude sanitaire après traitement de la cause et après retour à la normale des résultats des prélèvements environnementaux.

Comprendre et identifier les causes

- Vérifier les températures du réseau :
 - Au niveau des points d'usage à risques et les plus éloignés de la production d'eau chaude sanitaire,
 - Au niveau de la production : départ et retour de boucle
- Vérifier les résultats antérieurs
- Identifier les dysfonctionnements récents au niveau du réseau d'eau chaude sanitaire. Il sera important d'interroger le prestataire extérieur qui intervient sur vos installations.

Action curatives

- Réaliser un choc thermique ou un choc chimique en fonction du niveau de contamination du réseau
- Programmer d'autres prélèvements suite aux actions correctrices mises en place (au moins 48 h. après un traitement et 2 à 8 semaines après)

Prise en charge du résident

- Respecter les précautions standard
- Ne pas mettre les résidents en précautions complémentaires (pas de transmission interhumaine)
- Pas de restriction de circulation des résidents au sein de l'établissement
- Maintien des activités collectives et des repas en salle à manger
- Maintien des visites et des sorties

Signalement externe

La légionellose est une maladie à déclaration obligatoire. Elle doit être signaler à l'aide d'une fiche CERFA mais également sur le portail de signalement des événements indésirables graves.

https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil

