



Rex légionellose

22 Novembre 2018

Réunion EMS

DR Emilie POIRIER

Evènement (1)

- **10/08/2018 : Mme Y, âgée de 85 ans, arrive aux urgences du centre hospitalier. Elle vient de l'EHPAD des Lilas (90 lits) où elle vit depuis 10 ans**
- **Elle a été adressée par son médecin traitant pour vomissements, diarrhées, désorientation et fièvre (39,5°C).**
- **14/08/2018 : des examens complémentaires ont été réalisés. Une antigénurie positive *legionella pneumophila* est confirmée. Malgré une antibiothérapie probabiliste théoriquement efficace sur la légionelle débutée le 10/08, la patiente décèdera ce jour.**
- **La légionellose étant une MDO, le clinicien procédera à sa déclaration.**
- *L'interne du service des urgences appelle l'EHPAD pour vous prévenir que Mme Y a une légionellose, que faire ?*



Actions immédiates

1- Prévenir : le médecin coordinateur, le médecin traitant, le directeur, le cadre puis l'ARS.

2- Constituer une cellule d'alerte ou de crise

- Directeur de l'établissement,
- Médecin coordinateur
- Cadre/IDEC
- Correspondant/référent en hygiène
- Agent technique

Risque sanitaire : Risque important de voir apparaître d'autres cas si la source n'est pas éliminée



Autres risques identifiés

- **Risque pénal** : enjeu de la responsabilité
- **Risque Ressources Humaines** : Peurs, absentéisme
- **Risque organisationnel et financier** : principe de précaution
- **Risque médiatique** : sujets qui font la une des médias

Quelles investigations mener avant la réunion de la cellule de crise ? (1)

La période d'incubation est comprise entre 48 h et 12 jours avant apparition des signes cliniques : il faut donc établir cette période et les expositions potentielles pendant cette période

Par rapport à la patiente :

- Date d'apparition des premiers symptômes : Est-ce bien le 10/08 ? **NON début des difficultés respiratoire le 09/08** → Période enquête exposition = 27 juillet – 7 août
- De quand date sa dernière hospitalisation ? **Plus de 6 mois**
- A-t-elle réalisé des sorties dernièrement ? (ex: piscine, rayons frais et terrasses avec brumisateurs) **NON**
- Utilise-t-elle
 - un appareil d'oxygénothérapie ? **NON**
 - Un appareil pour aérosol ? **NON**
 - un humidificateur ? **NON**
 - un appareil pour apnée du sommeil (type BIPAP) ? **OUI**
- Comment et où sont réalisées les toilettes ? **Toilettes strictement effectuées au lavabo**
- L'EHPAD possède-t-il un espace de balnéothérapie ? **NON**
- A-t-elle été chez le coiffeur récemment ? **Le 20 juillet**

Quelles investigations mener avant la réunion de la cellule de crise ? (1)

Par rapport au réseau d'eau :

- De quand datent les derniers résultats de prélèvements d'eau ? Du mois de mai, ils étaient conformes (prélèvement de l'eau chaude, après purge et montée en température sur 5 douches de l'établissement, résultats < 10 UFC/L)
- Le carnet sanitaire est-il bien tenu ? Traçabilité ?
 - Un contrôle de température de l'eau chaude est effectué et tracé chaque jour en retour de boucle : Température toujours > à 55°C
 - Un contrôle aléatoire d'une douche par étage est effectué chaque semaine : Températures comprises entre 48 et 59°C
- Des purges sont-elles organisées pour tous les points d'eau non utilisés plus de 48h ? NON, plusieurs robinets très peu voir jamais utilisés.

Décision examinées en cellule de crise (1)

- Rechercher l'exposition à risque par une étude environnementale
 - Organiser des prélèvements du réseau d'eau chaude **et d'eau froide** : **(températures extérieures > 30°C) donc risque température d'eau froide > 25°C**
 - au niveau de plusieurs points de puisage
 - Douche et lavabo de la chambre de la résidente,
 - douche commune
 - Retour de boucle
 - Effectuer une recherche d'éventuels bras morts (stagnation de l'eau), structurels ou fonctionnels
 - Recensement des robinets non utilisés : **démontage**
- Mise en place de mesures de sécurisation des points de puisage
 - Condamnation/filtration des douches
 - Filtration du lavabo de la chambre occupée par la résidente

Décision examinées en cellule de crise (2)

- Identification des résidents à risque de légionellose
 - Corticothérapie à plus de 5 mg/kg
 - Corticothérapie de plus de 5 jours à plus de 0,5 mg/kg
 - Résident sous immunosuppresseurs (les immunomodulateurs ne présentent pas de sur-risque)
 - Hémopathie maligne
 - Cancers dont cancer broncho-pulmonaire
 - Pathologies respiratoires chroniques : BPCO, asthme sévère...
- ➡ Filtration des points d'eau utilisés par les résidents identifiés
- Vigilance du personnel soignant quant à d'éventuels symptômes chez d'autres résidents
- Information des médecin traitant sur la potentielle exposition de leurs patients
- Information des résidents et de leurs famille
- Information du CPias et de l'ARS sur les actions mises en œuvre

Evènement (2)

- Réception des résultats des prélèvements de contrôles de votre réseau d'eau.
 - robinet du lavabo de la chambre de la résidente : 20 000 ufc/L
 - douche de la résidente : 100 ufc/L
 - robinets de la douche commune : <10 ufc/L
 - retour de boucle : <10 ufc/L

Quelles questions à se poser ?

Quelles actions à mener ?

Actions correctives décidées par la cellule de crise (2^{ème} Réunion)

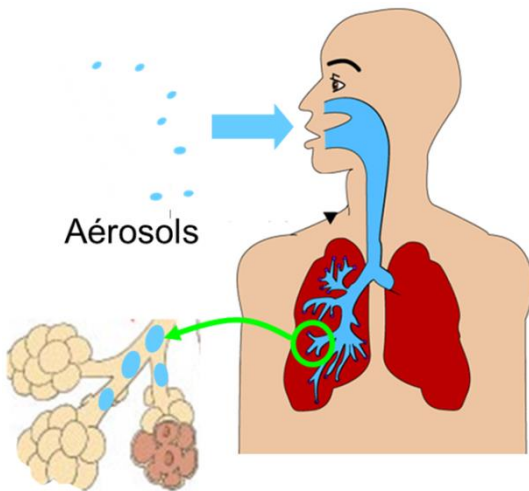
Il y a bien de la légionelle, mais vous ne connaissez pas l'étendue de la contamination

- **Mettre en place une purge général de tout les points d'eau de l'établissement** (pendant 1 minute, une fois par jour minimum)
- Conserver les **filtres** sur robinets contaminés et sur robinets des résidents à risque.
- En l'absence de traçabilité, détartrer, désinfecter **tous** les robinets et pommeaux de douche de l'établissement.
- Organiser un campagne de prélèvements (au moins 10 points) :
 - 1^{er} jet eau mitigée (exposition),
 - eau froide après purge (réseau d'eau froide),
 - eau chaude après purge
- **Chloration** continue sur ECS (eau chaude sanitaire). Contacter le prestataire
- **Surveillance des températures** du réseau d'eau froide
- Demander la comparaison de la souche clinique avec la souche de votre réseau

Evènement (3)

- Après enquête il s'avère que les aides soignantes de Mme Y remplissaient l'appareil pour apnée du sommeil, avec l'eau du robinet de son lavabo, conformément aux recommandations de fournisseur

Que faire ?



Conduite à tenir

- Contacter le prestataire afin qu'il s'occupe du démontage et de l'entretien complet de l'appareil qui va lui être retourné. L'informer d'un probable cas de contamination avec légionelle ayant conduit au décès, lui indiquer que le remplissage à l'eau du robinet peut-être dangereux
- Afficher les recommandations et bonnes pratiques de l'utilisation et de l'entretien de tous matériels destinés aux soins respiratoires pour sensibiliser le personnel soignant à l'utilisation d'eau stérile
- Vérifier auprès des autres résidents la bonne utilisation de leur appareils respiratoires

Evènement (4)

Localisation	Date	Eau mitigée	1 ^{er} jet : exposition	Eau froide après purge	Eau chaude (chlorée) après purge
RDC lavabo Ch 1	28/08/2018		<10 UFC/L	<10 UFC/L (22°C)	<10 UFC/L (62,4°C)
RDC douche Ch 30	28/08/2018		<10 UFC/L	<10 UFC/L (22,2°C)	<10 UFC/L (58,2°C)
1 ^{ère} étage lavabo Ch 108	16/08/2018	20 000 UFC/L			
1 ^{ère} étage lavabo Ch 108	28/08/2018		20 000 UFC/L	4000 UFC/L (22°C)	<10 UFC/L (61,9°C)
1 ^{ère} étage lavabo Ch 108 après changement de robinet	26/09/2018		10 UFC/L	<10 UFC/L (14,2°C)	<10 UFC/L (43,7°C)
1 ^{ère} étage douche Ch 108	16/08/2018	100 UFC/L			
1 ^{ère} étage douche commune	16/08/2018	<10 UFC/L			
	26/09/2018		10 UFC/L	<10 UFC/L (13,9°C)	<10 UFC/L (62,2°C)
Plonge cuisine	28/08/2018		10 UFC/L	<10 UFC/L (22°C)	<10 UFC/L (59,7°C)
Salle de soin 2 ^{ème} étage	28/08/2018		750 000 UFC/L	5000 UFC/L (22,2°C)	500 UFC/L (58,7°C)
	26/09/2018		1100 UFC/L	<10 UFC/L (14°C)	<10 UFC/L (57,3°C)
2 ^{ème} étage douche Ch 228	28/08/2018		5000 UFC/L	330 UFC/L (33,6°C)	<10 UFC/L (61,9°C)
	26/09/2018		1800 UFC/L	210 UFC/L (31,9°C)	<10 UFC/L (63,4°C)
2 ^{ème} étage lavabo Ch 215	28/08/2018		<10 UFC/L	<10 UFC/L (26,2°C)	<10 UFC/L (44,2°C)
2 ^{ème} étage lavabo Ch 208	26/09/2018		2600 UFC/L	450 UFC/L (28,1°C)	10 UFC/L (40,7°C)
ECS retour de boucle	28/08/2018				<10 UFC/L (59,3°C)
ECS retour de boucle	26/09/2018				<10 UFC/L (54,7°C)

Conduite à tenir

- Vérification de l'état de chaque robinet et de la température de l'eau froide après stabilisation : si eau froide trop chaude, il y a un passage d'eau chaude dans l'eau froide, ce qui arrive pour des robinets un peu trop anciens : **remplacement**

Au Final (6)

- Tous les mitigeurs (douches + robinets) ont été contrôlés, tous ceux qui étaient défectueux (53) ont été changés (6243 euros)
- La dernière campagne de prélèvement du 06 octobre confirme l'absence de légionnelle
- Deux autres campagnes sont prévues pour surveillance avant levée de l'alerte
- De nouveaux incidents avec des conséquences potentiellement graves ont été évités
 - **Conséquences sanitaires** : maîtrisées
 - **Conséquence pénale** : aucune
 - **Conséquences RH** : épuisement du personnel du à une surcharge de travail
 - **Conséquences organisationnelles et financières** : 10.000 euros de frais directs
 - **Conséquences médiatiques** : Aucune

Merci pour votre
attention! Avez-vous des
questions?

Un grand merci à Alizée et Noémie,
nos étudiantes infirmières, pour leur
participation !

