

Bulletin

NUMÉRO 151



© DR

ÉDITORIAL

Enfin l'été !

Pierre Parneix

Président de la SF2H

Si vous n'aimez pas la pluie continue, les trois saisons précédentes qui ont enfin pris fin n'ont guère dû être de votre goût. L'été s'est enfin installé pour le plus grand bonheur de tous, mais souvenons-nous que juillet a longtemps été le mois de tous les dangers sur le plan du risque infectieux.

Quand s'ouvrit le 21 juillet 1976 le 58^e congrès de la Légion de Pennsylvanie, le splendide Stratford-Bellevue hôtel de Philadelphie rayonnait, fort des 622 légionnaires et de leurs familles qui l'avaient pris d'assaut. Quinze jours plus tard avec 182 congressistes atteints d'une forme de pneumonie, dont 147 hospitalisés et 29 décédés, le climat était tout autre. Ce que tous les médias, y compris notre incontournable Paris-Match, appelèrent « La mystérieuse peste de Philadelphie », fut l'occasion de découvrir en janvier 1977 une nouvelle bactérie baptisée *Legionella pneumophila* vivant dans les eaux douces et se multipliant entre 25°C et 45°C. Le système de climatisation de l'hôtel fut mis en cause sans que cela puisse être toutefois démontré¹. Le parallèle fut ainsi fait avec un épisode survenu presque 10 ans avant, en juillet 1968, où une épidémie explosive de maladie fébrile aiguë s'est produite dans un établissement du département de santé du comté de Pontiac, Michigan. La maladie caractérisée principalement par de la fièvre, des maux de tête, des myalgies et des malaises a touché au moins 144 per-

sonnes, dont 95 des 100 personnes employées dans le bâtiment du département de santé. Son origine fut suspectée car le samedi 6 juillet, la climatisation du bâtiment avait été arrêtée pour le week-end pendant que les trois médecins investigateurs de l'épidémie qui venaient d'arriver y travaillaient. À la réouverture du bâtiment, le lundi 8 juillet, la climatisation fut relancée et les trois médecins furent malades le mardi soir. L'investigation du système de climatisation montra qu'un des systèmes utilisait de l'eau pulvérisée dans les conduites et qu'il y avait des fuites entre les différents systèmes d'adduction d'air². On ne découvrit évidemment qu'après Philadelphie que légionellose et fièvre de Pontiac étaient dues au même agent infectieux.

Nous voilà donc 56 ans après l'épidémie de Pontiac avec un risque que le changement climatique ne fait qu'accroître. Dans une excellente revue systématique récente, les auteurs ont trouvé que l'augmentation des précipitations, de la température et de l'humidité relative est associée à un accroissement de l'incidence de la légionellose³. Pour avoir vécu, de l'intérieur, la dernière épidémie de masse de légionellose liée à une tour aéro-réfrigérante contaminée d'un centre hospitalier en 2002⁴, et toujours un mois de juillet, je mesure la capacité que nous avons eu à contrôler ce risque et à protéger les patients tout au long de ce siècle. Mais avec le risque

CONSEIL D'ADMINISTRATION :

L.-S. AHO GLÉLÉ – M. ARBOGAST – R. BARON – C. BATAILLE – PH. BERTHELOT – H. BLANCHARD – S. BOUDJEMA – E. BOUDOT – Y. CARRÉ – P. CASSIER – P. CHAIZE – C. DANANCHÉ – J.-W. DECOUSSER – R. DUTRECH – S. FOURNIER – O. KEITA PERSE – TH. LAVIGNE – V. MERLE – P. PARNEIX – J. RACAUD – A.-M. ROGUES – S. ROMANO BERTRAND – C. TAMAMES – V. WALOCHA

BUREAU : PRÉSIDENT : DR PIERRE PARNEIX - VICE-PRÉSIDENTE NON MÉDICALE : PASCALE CHAIZE - VICE-PRÉSIDENTE MÉDICALE : DR OLIVIA KEITA-PERSE - **SECRETÉAIRE GÉNÉRALE :** MARIE-CHRISTINE ARBOGAST - **SECRETÉAIRE ADJOINTE :** EVELYNE BOUDOT - **TRÉSORIER :** DR RAOUL BARON - **TRÉSORIÈRE ADJOINTE :** DR JULIE RACAUD

infectieux, nous savons qu'aucune victoire n'est définitive et que tout abandon de terrain est favorable au pathogène qui ne demande qu'à reprendre du service. Avec près de 2 000 cas notifiés par année en France, et une létalité qui reste élevée à 11 %, c'est un risque qui préoccupe à nouveau le secteur de la santé. Fleuron de notre réussite de la maîtrise du risque infectieux hydrique, la lutte contre la légionellose se voit menacée par le vieillissement de nos réseaux d'eau mais aussi le challenge financier et écologique de nos ressources énergétiques nécessaires à un chauffage adapté de l'eau.

Par chance, le dernier congrès de la SF2H à Nancy nous a montré des pistes pour progresser. Bien concevoir, dès l'origine, les réseaux avec des montages et des matériaux performants est la clé pour économiser l'eau, réduire son risque de contamination et pouvoir intervenir sans aggraver la situation en cas de contamination effective. Il en va de même avec le design anti-projection des

points d'eau qui, de rareté, commence à devenir un principe de base chez les industriels spécialisés. Les filtres longue durée nous permettent d'intervenir simplement en cas d'alerte et nous venons de voir apparaître désormais des propositions de collecte, recyclage voire retraitement des filtres par certains industriels. Développement durable et prévention du risque infectieux sont tout sauf antinomiques. Que de chemin parcouru et qui nous démontre l'importance de collaborer avec les industriels pour faire comprendre nos enjeux et nos besoins pour améliorer la prévention du risque infectieux au quotidien et préserver notre environnement.

Lutter contre la légionellose c'est aussi savoir diagnostiquer cette pathologie et la traiter vite et bien. Car lorsque la prévention a échoué, l'atténuation n'a pas le droit de faire de même !

Après, en juillet, vous avez aussi l'option de partir en vacances... ■

1- McDade JE, Shepard CC, Fraser DW et al. Legionnaires' disease. Isolation of a bacterium and demonstration of its role in other respiratory disease. N Engl J Med. 1977;297:1197-1203. Doi:10.1056/NEJM197712012972202

2- Glick TH, Gregg MB, Berman B, Mallison G, Rhodes WW Jr, Kassanoff I. Pontiac fever. An epidemic of unknown etiology in a health department: I. Clinical and epidemiologic aspects. Am J Epidemiol. 1978;107(2):149-60. Doi: 10.1093/oxfordjournals.aje.a112517.

3- Pampaka D, Gómez-Barroso D, López-Perea N, et al. Meteorological conditions and Legionnaires' disease sporadic cases - a systematic review. Environ Res. 2022;214(Pt4):114080. Doi: 10.1016/j.envres.2022.114080.

4- Campese C, Charron M, de Cazes A, Genet R, Coustillas M, Andriillon B, Parneix P, Decludt B. Cas groupés de légionellose liés au centre hospitalier de Sarlat, 2002. BEH. 2003;34:164. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/legionellose/documents/article/cas-groupes-de-legionellose-lies-au-centre-hospitalier-de-sarlat-2002>

Adhésion SF2H 2024 en ligne

Actualités ▾ Publications ▾ Formations Qui sommes nous ▾ Congrès Nous contacter

SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE
Prévention du
risque infectieux

DEVENIR MEMBRE

La société SF2H est constituée de professionnels œuvrant dans le domaine de la promotion de l'hygiène en milieu de soins
Notre mission consiste à promouvoir la sécurité et la qualité des soins, l'épidémiologie, la prévention et la lutte contre les infections associées aux soins

ACTUALITÉS PUBLICATIONS AGENDA COMMISSIONS

Chers collègues et membres SF2H,

la SF2H représente et fédère les hygiénistes, spécialistes en prévention et contrôle de l'infection et vous êtes nombreux à lui témoigner votre attachement. Comme chaque année, vous pouvez adhérer à notre société pour la rendre encore plus visible, tant au

niveau national qu'international. Ensemble, nous serons plus forts. Cette année encore, le tarif de l'adhésion ne change pas et nous vous rappelons que toute adhésion donne lieu à une réduction de 25% sur le tarif individuel de l'abonnement à la revue Hygiènes: www.hygienes.net

Au plaisir de vous compter parmi nous.

www.sf2h.net > Espace adhésion