

Circulaire DGS/SD7A/DHOS/E4 n° 2005-286 du 20 juin 2005 relative au référentiel d'inspection des mesures de prévention des risques liés aux légionelles dans les établissements de santé

BO SANTE 2005/7

Signatures :

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins,
J. Castex

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur général de la santé,
Pr D. Houssin

Références :

Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique (annexe : rapport d'objectifs de santé publique) ;

Code de la santé publique : articles L. 1321-4 et L. 1324-1 A ; articles R. 1321-1 et suivants ; articles R. 711-1-11 à 14 ; articles R. 11-2 et R. 11-3 ;

Circulaire DHOS/E4/E2/DGAS/2C/DGS/7A n° 377 du 3 août 2004 relative aux matériels de prévention et de lutte contre les fortes chaleurs dans les établissements de santé et les établissements d'hébergement pour personnes âgées ;

Circulaire DGS/DAGPB n° 162 du 29 mars 2004 relative aux missions des directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales en santé environnementale, annexe I : « Environnement extérieur (qualité de l'air intérieur) » ;

Circulaire DGS/E2/DGS/SD5C/2003/591 du 17 décembre 2003 relative aux modalités de traitement manuel pour la désinfection des endoscopes non autoclavables dans les lieux de soins

Circulaire DGS/SD7A/SD5C/DHOS/E4 n° 2002-243 du 22 avril 2002 relative à la prévention du risque lié aux légionelles dans les établissements de santé ;

Circulaire DGS n° 97-311 du 24 avril 1997 relative à la surveillance et à la prévention de la légionellose ;

Circulaire DGS/PGE/1 D n° 1248 du 2 juillet 1990 relative à la protection sanitaire des réseaux de distribution d'eau destinée à la consommation humaine ;

Circulaire DGS n° 593 du 10 avril 1987 et le *Bulletin officiel* n° 87-14 bis, Guide technique n° 1 ;

« Guide technique sur l'eau dans les établissements de santé », ministère des solidarités, de la santé et de la famille, 2005 (disponible sur le site internet du ministère : www.sante.gouv.fr) ;

Guide CSTB : « Réseaux d'eau destinée à la consommation humaine à l'intérieur des bâtiments, guide technique de conception et de mise en oeuvre » édition 2004 ;

« Surveillance microbiologique de l'environnement dans les établissements de santé - Air, eaux et surfaces », CTIN 2002 ;

Guide des bonnes pratiques d'inspection DRASS-DDASS (IGAS) - juin 2002 ;

« 100 recommandations pour la surveillance et la prévention des infections nosocomiales », CTIN 1999 ;

Guide des « bonnes pratiques de désinfection des dispositifs médicaux », ministère de l'emploi et de la solidarité, 1998 et 1999.

Annexes :

Annexe I : référentiel d'inspection de la gestion du risque lié aux légionelles dans les établissements de santé ;

Annexe II : tableau de synthèse des inspections effectuées au cours de l'année écoulée par département (ou région).

Le ministre de la santé et des solidarités à Mesdames et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales [(pour attribution)] ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales [(pour attribution)] ; Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation (pour information).

La présente circulaire a pour but de proposer aux services déconcentrés (DRASS et DDASS) un référentiel d'inspection (cf. annexe I) des mesures de prévention des légionelloses mises en oeuvre par les établissements de santé. Ce référentiel est destiné à permettre à ces services d'inspecter, ainsi que le prévoit le Plan national santé environnement (PNSE) 2004-2008, chaque année de 2005 à 2008, 10 % des établissements de santé dans chaque département.

Cette action a pour but de contribuer à l'objectif de réduction de l'incidence des cas de légionellose nosocomiale qui représentent 9 % des cas de légionellose déclarés en 2003 (source INVS). En effet, la progression annuelle du nombre de cas déclarés de légionellose nosocomiale s'est stabilisée depuis peu d'années et des efforts sont observés dans un grand nombre d'établissements pour mieux maîtriser les risques liés aux légionelles. Toutefois, une réduction substantielle de cette incidence doit pouvoir être atteinte dans tous les établissements de santé par une application rigoureuse des normes législatives et réglementaires et des recommandations de bonne pratique existantes.

La réduction de l'incidence des cas de légionellose nosocomiale s'inscrit dans la perspective plus large de l'objectif de réduction de l'incidence de 50 % de légionellose à l'horizon de 2008 défini par la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique (JO du 11 août 2004) et repris dans le Plan national santé environnement (PNSE) 2004-2008.

1. Objectifs et modalités de mise en oeuvre des inspections

2.

L'inspection veillera à évaluer l'adéquation, la cohérence et l'efficacité des stratégies et des actions des établissements de santé eu égard aux objectifs de réduction de l'incidence des cas de légionellose nosocomiale. Elle vérifiera le respect des normes juridiques et des recommandations de bonne pratique visées en référence.

L'inspection s'attachera particulièrement à vérifier :

- les dispositions générales de prévention du risque lié aux légionelles ;
- la prise en compte des risques liés aux légionelles dans les activités de soins ;
- la conformité microbiologique de la qualité de l'eau du réseau de distribution intérieure aux normes juridiques et aux recommandations de bonne pratique existantes vis-à-vis du risque lié aux légionelles ;
- la prise en compte des risques de l'ensemble des installations à risque de disséminations d'aérosols autres que les points d'usage de l'eau de distribution intérieure aux immeubles composant l'établissement.

En outre, l'inspection constituera un moment privilégié pour :

- évaluer l'état d'avancement des actions engagées par l'établissement depuis l'enquête nationale (2003) d'évaluation de l'impact de la circulaire DGS/SD7A/SD5C-DHOS/E4 n° 2002-243 du 22 avril 2002 relative à la prévention du risque lié aux légionelles dans les établissements de santé ;

- recenser les difficultés et les attentes de l'établissement dans le cadre de la gestion du risque lié aux légionelles.

Il vous est demandé d'établir avec la collaboration des Missions régionales d'inspection et de contrôle (MRIICE) un programme annuel d'inspections des établissements de santé en conformité avec les objectifs définis par la Directive nationale d'orientation (DNO). L'organisation et la mise en oeuvre des inspections se conformeront aux dispositions énoncées dans le guide des bonnes pratiques d'inspection DRASS-DDASS (2002).

Vous hiérarchiserez la liste des établissements devant être inspectés prioritairement chaque année dans votre département en fonction du degré estimé de risque lié aux légionelles dans chaque établissement de santé. Pour cela, vous pourrez vous appuyer notamment sur les données que vous avez recueillies et analysées auprès des établissements au cours de l'enquête nationale (2003). Vous porterez en priorité l'attention sur les établissements n'ayant pas répondu de façon satisfaisante au questionnaire d'enquête (non-réponse à l'enquête, questionnaire non valide, réponses incohérentes ou incomplètes). L'estimation du degré de risque prendra en compte notamment les critères suivants :

1.1. L'organisation des stratégies de prévention du risque lié aux légionelles dans l'établissement de santé :

- la conception et l'observance du programme de prévention des légionelloses de l'établissement ;
- le niveau d'information et de formation des personnels hospitaliers.

1.2. Les données épidémiologiques et d'activité hospitalière :

- l'évolution de l'incidence des cas de légionellose nosocomiale déclarés au cours de la période récente (cas probable ou certain) ;
- la vulnérabilité des populations accueillies (patients à haut risque, personnes âgées, etc.) ;
- la nature des services susceptibles d'accueillir des personnes vulnérables (pneumologie, chirurgie et transplantation d'organe, etc.).

1.3. Les données environnementales :

- l'identification des installations à risque de dissémination d'aérosols contaminés ;
- le niveau et la fréquence des contaminations par des légionelles des réseaux d'eau chaude sanitaire ou d'autres installations à risque ;
- une conception ou un entretien défaillant des installations à risque (réseau d'eau chaude, etc.).

Dans tous les cas, la liste des établissements devant être inspectés en priorité prendra en compte le contexte local.

2. Le référentiel d'inspection

Conformément aux objectifs de l'inspection énoncés ci-dessus, le référentiel d'inspection inclut les axes suivants :

- les caractéristiques de l'établissement de santé ;
- la mise en oeuvre des dispositions générales de prévention du risque de légionelles ;
- la légionellose et les données épidémiologiques recueillies dans l'établissement ;
- la prise en compte des risques liés aux légionelles dans les activités de soins ;
- les installations de production et de distribution d'eau chaude ;
- les tours aéroréfrigérantes ;
- les autres installations à risque.

La terminologie, les concepts et l'organisation des questions fournies dans la grille ci-jointe trouvent leur origine pour une large part dans les fiches annexées à la circulaire DGS/SD7A/SD5C-DHOS/E4 n° 2002-243 du 22 avril 2002. Les questions prennent aussi en compte les recommandations issues de la circulaire DHOS/E4/E2/DGAS/2C/DGS/7A n° 377 du 3 août 2004 relative aux matériels de prévention et de lutte contre les fortes chaleurs dans les établissements de santé et les établissements d'hébergement pour personnes âgées.

L'inspection environnementale portera sur l'ensemble des installations à risque identifiées dans l'établissement qui relèvent du champ de compétence du ministère de la santé (réseau d'eau chaude sanitaire, brumisateur, etc). Les actions mises en oeuvre par les établissements inspectés doivent répondre aux normes législatives et réglementaires parmi lesquelles figurent celles relatives à la qualité des eaux destinées à la consommation humaine :

- fournir une « eau qui ne doit pas contenir un nombre ou une concentration de micro-organismes (incluant les légionelles), de parasites ou de toutes autres substances constituant un danger potentiel pour la santé des personnes » (art. R. 1321-2 du code de la santé publique) ;
- surveiller en permanence la qualité des eaux distribuées, incluant un examen régulier des installations, un programme de tests ou d'analyses effectués sur des points déterminés en fonction des risques identifiés que peuvent présenter les installations et la tenue d'un fichier sanitaire recueillant l'ensemble des données recueillies à ce titre (R. 1321-23 et R. 1321-25 du code de la santé publique) ;
- réaliser, concevoir et entretenir les installations de distribution d'eau de manière à empêcher l'introduction ou l'accumulation de micro-organismes, de parasites ou de substances constituant un danger potentiel pour la santé des personnes (art. R. 1321-49 du code de la santé publique) ;
- informer les consommateurs en cas de risque sanitaire (art. R. 1321-4 du code de la santé publique).

Je vous rappelle enfin que conformément à l'article L. 1324-1 A du code de la santé publique, l'établissement, en tant que distributeur au public, d'eau destinée à la consommation humaine, peut être mis en demeure pour tout manquement à ses obligations découlant de l'article L. 1321-4 du code de la santé publique et des règlements pris en son application.

En fonction des conclusions de l'inspection, une nouvelle visite dans l'établissement de santé pourra être programmée pour vérifier la prise en compte effective des mesures que vous aurez demandées le cas échéant au responsable de l'établissement.

Le contrôle des tours aéroréfrigérantes humides (TAR) relève de la compétence des services d'inspection des installations classées. Les questions relatives à la bonne gestion des TAR doivent donc se limiter à la vérification de l'accessibilité et de la disponibilité des informations relatives à la surveillance de ces installations et à la vérification d'une bonne coordination entre les services, comme défini par la circulaire DGS/SD7A/SD5C-DHOS/E4 n° 2002-243 du 22 avril 2002. Cependant, il vous est suggéré d'informer les services déconcentrés du ministère chargé de l'environnement, de la programmation de vos inspections antérieurement aux visites des établissements de santé comportant des TAR, afin que ces services puissent, le cas échéant, inspecter conjointement dans le même temps les installations relevant de leurs attributions.

Il vous est suggéré d'adresser à l'établissement de santé le questionnaire ci-joint préalablement à la visite d'inspection.

Vous voudrez bien faire parvenir à la DGS, bureau SD7A, et à la DHOS, bureau E 4, avant le 1^{er} novembre 2005, puis avant le 1^{er} novembre de chaque année jusqu'en 2008, sous couvert de la DRASS, une synthèse régionale des inspections effectuées au cours de l'année écoulée par département (cf. annexe II), en indiquant :

- le nombre d'établissements de santé nouvellement inspectés dans l'année écoulée (n'ayant pas fait l'objet d'une inspection au cours des quatre dernières années) dans chaque département, suivant la nomenclature des catégories d'établissement ;
- le nombre total d'établissements de santé suivant la nomenclature des catégories d'établissement ;
- le pourcentage régional d'établissements de santé nouvellement inspectés suivant la nomenclature des catégories d'établissement.

ANNEXES

ANNEXE I. - GRILLE D'INSPECTION DE LA GESTION DU RISQUE LIÉ AUX LÉGIONELLES DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

ANNEXE II. - TABLEAU DE SYNTHÈSE DES INSPECTIONS EFFECTUÉES AU COURS DE L'ANNÉE ÉCOULÉE PAR DÉPARTEMENT (OU RÉGION)

ANNEXE I

GRILLE D'INSPECTION DE LA GESTION DU RISQUE LIÉ AUX LÉGIONELLES DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

I. - CARACTÉRISTIQUES DE L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

1.1. *Identification*

1.2. *Fonctionnement*

II. - MISE EN OEUVRE DES DISPOSITIONS GÉNÉRALES DE PRÉVENTION DU RISQUE LIÉ AUX LÉGIONELLES

III. - LÉGIONELLOSE

3.1. *Surveillance de la légionellose*

3.2. *Conduite à tenir en cas de légionellose*

IV. - PRISE EN COMPTE DES RISQUES LIÉS AUX LÉGIONELLES DANS LES ACTIVITÉS DE SOINS

4.1. *Services accueillant régulièrement des patients à haut risque*

4.2. *Accueil des patients à haut risque dans les services n'accueillant pas régulièrement des patients à haut risque*

V. - INSTALLATION DE PRODUCTION ET DE DISTRIBUTION D'EAU CHAUDE

5.1. *Carnet sanitaire*

5.2. *Plans du réseau d'eau*

5.3. *Conception du réseau d'eau chaude*

5.4. *Expertise des installations de distribution de l'eau et programme d'amélioration du réseau de distribution d'eau*

5.5. *Maintenance et entretien*

5.6. *Traitement curatif de désinfection de l'eau de distribution*

5.7. *Surveillance de la qualité de l'eau distribuée dans le réseau d'eau*

5.7.1. *Surveillance de la température*

5.7.2. *Surveillance de la contamination en Legionella dans le réseau d'eau chaude*

5.7.3. *Autres paramètres*

5.7.4. *Interprétation des résultats analytiques et stratégies d'intervention*

5.7.5. *Bilan de la surveillance analytique exercée au cours des deux dernières années*

VI. - TOURS AÉRORÉFRIGÉRANTES

VII. - AUTRES INSTALLATIONS À RISQUE

VIII. - REMARQUES

ANNEXE : TEXTES DE RÉFÉRENCE

I. - CARACTÉRISTIQUES DE L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

1.1. *Identification*

Nom de l'établissement :

Adresse de l'établissement :

N° FINESS établissement :

Type de l'établissement :

Etablissement public Etablissement privé PSPH

Etablissement privé non PSPH

Un coordinateur chargé de la prévention des risques liés aux légionelles a-t-il été désigné dans l'établissement ?

OUI NON

Si oui, précisez :

Nom :

Fonction :

Contact :

Autres intervenants chargés de la prévention des risques liés aux légionelles :

Direction :

Nom :

Fonction :

Contact :

Le comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN) :

Nom :

Fonction :

Contact :

L'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière (EOHH) :

Nom :

Fonction :

Contact :

Autres :

Nom :

Fonction :

Contact :

Date de l'inspection :

Personnes de l'équipe d'inspection (noms et fonctions)

NOM	FONCTION	CONTACT (Téléphone, etc.)

**Personnes rencontrées au cours
de l'inspection de l'établissement**

NOM	FONCTION	CONTACT (Téléphone, etc.)

1.2. Fonctionnement :

Structure de l'établissement (pavillonnaire) :

Nombre de bâtiments :

Bâtiment 1 :

Date de construction :

Date de réhabilitation :

Bâtiment 2 :

Date de construction :

Date de réhabilitation :

Bâtiment 3 :

Date de construction :

Date de réhabilitation :

Bâtiment 4 :

Date de construction :

Date de réhabilitation :

Bâtiment 5 :

Date de construction :

Date de réhabilitation :

Bâtiment 6 :

Date de construction :

Date de réhabilitation :

La mise en place d'un carnet sanitaire pour chaque installation à risque (1)			
un protocole de mesures préventives destinées aux services accueillant des patients à haut risque			
Des consignes d'intervention lors de la survenue d'un cas de légionellose nosocomiale			
Des consignes d'intervention lors de la mise en évidence de fortes concentrations en légionelles des installations à risque			
(1) : une installation à risque est une installation susceptible d'exposer des personnes à des aérosols d'eau contaminée, inférieurs à 5 M.			

Avez-vous identifié et défini les rôles et les missions de chaque intervenant chargé de participer à la mise en oeuvre du programme d'action ?

Oui

Non

Partiellement

Les personnels de l'établissement de santé ont-ils été sensibilisés aux risques sanitaires lié aux légionelles ?

Oui

Non

Partiellement

Si oui ou partiellement, précisez pour chaque catégorie de personnel le nombre de jours de formation et/ou d'information consacrés en 2004 aux risques liés aux légionelles :

Personnel soignant

Personnel technique

Personnel administratif

Autres, précisez :

Les personnels de l'établissement de santé ont-ils été sensibilisés par la mise en oeuvre du programme d'action ?

Oui

Non

Partiellement

III. – LÉGIONELLOSE

Circulaire DGS/SD7A/SD5C-DHOS/E4 n° 2002-243 du 22 avril 2002 relative à la prévention du risque lié aux légionelles dans les établissements de santé :

Chapitre II-III

Conduite à tenir devant un cas de légionellose nosocomiale

Fiche n° 8

Signalement et notification des légionelloses

3.1. Surveillance de la légionellose

Dans quel cas le personnel médical recherche-t-il une légionellose (existe-t-il une recherche active et/ou systématique dans les services) ?

Précisez la méthode de recherche utilisée :

Recherche de l'antigène soluble urinaire

Sérologie

Mise en culture (avant traitement)

Immunofluorescence directe

Autres :

Précisez la méthode la plus fréquemment utilisée :

3.2. Conduite à tenir en cas de légionellose

Indiquez le nombre de cas déclarés de légionelloses nosocomiales probables contractés dans votre établissement et les services concernés depuis 2001 :

en 2001 : en 2002 :

en 2003 : en 2004 :

Indiquez le nombre de cas déclarés de légionelloses nosocomiales certains contractés dans votre établissement et les services concernés depuis 2001 :

en 2001 : en 2002 :

en 2003 : en 2004 :

Une mise en culture d'un prélèvement biologique (broncho-pulmonaire) est-elle systématique en cas de légionellose

?

Oui

Non

Si oui, la souche est-elle systématiquement adressée au Centre national de référence des légionelles (CNR leg) pour typage ?

Oui

Non

Existe-t-il un protocole écrit des mesures d'intervention lors du diagnostic d'un cas de légionellose nosocomiale (probable ou certain) survenant dans votre établissement ? (Si oui, joindre le document)

Oui

Non

En cours

Si oui ou en cours, a-t-il été réalisé en collaboration avec le CLIN ?

Oui

Non

Si oui ou en cours, précisez les mesures du protocole :

Déclaration du cas à la DDASS

Déclaration du cas au CLIN

Information de l'EOHH

Recherche d'autres cas de légionellose confirmés ou possibles

Enquête environnementale dans l'établissement

Surveillance clinique de tous les patients hospitalisés susceptibles d'avoir été exposés

Information des patients

Information du personnel médical

Mesures de réduction des expositions des patients :

Précisez :

Autres :

Avez-vous identifié une ou des sources de contamination liées à des cas de légionelloses nosocomiales (probables ou certains) déclarés dans votre établissement dans les quatre années précédentes ?

Oui

Non

Si oui, indiquez, dans le tableau ci-dessous, pour chaque source de contamination identifiée, le nombre et l'année de survenue des cas de légionelloses nosocomiales associés :

SOURCE DE CONTAMINATION identifiée	ANNÉE	NOMBRE DE CAS de légionellose associé à l'installation/an
Réseaux d'eau chaude (douches, lavabos...)		
Tours aëroréfrigérantes		
Bains à remous et douches à jets		
Centrale de traitement de l'air avec humidificateur		
Mésusage lors de l'utilisation de dispositifs médicaux de traitement respiratoire		
Autres, précisez		

IV. - PRISE EN COMPTE DES RISQUES LIÉS AUX LÉGIONELLES DANS LES ACTIVITÉS DE SOINS
Circulaire DGS/SD7A/SD5C-DHOS/E4 n° 2002-243 du 22 avril 2002 relative à la prévention du risque lié aux légionelles dans les établissements de santé :

Chapitre II-I

Qualité des eaux utilisées dans les activités de soins - Procédures de rinçage des dispositifs médicaux et fiche n° 7 : recommandations spécifiques pour les patients à haut risque

Circulaire du DHOS E4/E2/DGAS2C/DGS/7A n° 377 du 3 août 2004 :

Chapitre I^{er}

Brumisateurs d'eau et précautions d'utilisation

Avez-vous identifié des soins à risque utilisant des dispositifs médicaux destinés à l'appareil respiratoire (aérosolthérapie, canule de trachéotomie, brumisateur d'eau individuel...) ?

Si oui, précisez lesquels et les procédures associées (utilisation d'eau stérile, matériel à usage unique...) :

Evaluez-vous systématiquement, pour toute personne hospitalisée, le niveau de risque de contracter une légionellose

?

Oui

Non

L'identification des patients à haut risque repose-t-elle sur la définition de la circulaire du 22 avril 2002 (cf. note 1) ?

Oui

Non

Si non, pourquoi ?

4.1. Services accueillant régulièrement des patients à haut risque

Avez-vous identifié des services accueillant régulièrement des patients à haut risque vis-à-vis de la légionellose ?

Oui

Non

Si oui, précisez les services concernés et les critères retenus pour les identifier :

Pour chaque service identifié remplir les questions ci-dessous :

Existe-t-il un protocole de lutte contre la légionellose dans ces services ?

Oui

Non

(Si oui, joindre le document)

Si oui, a-t-il été élaboré en liaison avec :

Le CLIN

L'équipe opérationnelle d'hygiène

Si oui, est-il facilement accessible pour le personnel concerné ?

Oui

Non

Si oui, est-il utilisé par le personnel ?

Toujours Parfois Jamais

Ce protocole comporte-t-il les mesures suivantes :

- protocole de surveillance de concentration en légionelles des points d'usage à risque (douche...)

Oui

Non

(Si oui, joindre le document)

- installation de microfiltres terminaux sur les points d'usage à risque du réseau de distribution d'eau.

Oui

Non

Si oui, précisez :

Caractéristiques :

Modalités d'entretien :

Fréquence de renouvellement :

- des procédures alternatives aux douches (lavages au gant, bains...)

Oui Non

- dispositif de production autonome et instantanée d'eau chaude

Oui Non

- protocole spécifique d'entretien et de maintenance du réseau de distribution de l'eau (purges des points d'eau...)

(Si oui, joindre le document)

Oui Non

- traitement spécifique de l'eau

Oui Non

Si oui, précisez :

- information des patients à haut risque

Oui Non

- autres, précisez :

Avez-vous défini un protocole d'actions en cas de contamination de l'eau par des légionelles ?

Oui Non

(Si oui, joindre le document)

Précisez en fonction de la concentration en légionelles la nature des interventions (préventives, curatives et informatives) consécutives à la mise en évidence d'une contamination de l'eau par des légionelles :

Existe-il un contrôle de l'efficacité des mesures ?

Oui Non

Si oui, précisez :

Bilan de l'ensemble des résultats de la surveillance analytique exercée au cours des deux dernières années, figurant dans les carnets sanitaires des installations :

PRÉLÈVEMENTS ET ANALYSES au cours de l'année n-1	DANS LES SERVICES RECEVANT régulièrement des patients à haut risque
Nombre total de prélèvements	
Nombre total de points de prélèvements différents surveillés	
Nombre d'analyses positives (3) de Legionella pneumophila (précisez le cas échéant la concentration correspondante et si possible le sérotype)	
(3) Concentrations supérieures au seuil de détection de la norme NF T90-431. (Ne mentionner que les résultats analytiques obtenus selon la norme NF T90-431.)	

PRÉLÈVEMENTS ET ANALYSES au cours de l'année n	DANS LES SERVICES RECEVANT régulièrement des patients à haut risque
Nombre total de prélèvements	
Nombre total de points de prélèvements différents surveillés	
Nombre d'analyses positives (4) de Legionella pneumophila (précisez le cas échéant la concentration correspondante et si possible le sérotype)	
(4) Concentrations supérieures au seuil de détection de la norme NF T90-431. (Ne mentionner que les résultats analytiques obtenus selon la norme NF T90-431)	

En présence d'une contamination de l'eau par les légionelles, quelles difficultés avez-vous rencontrées dans la mise en oeuvre du protocole d'actions ?

4.2. Accueil des patients à haut risque dans les services n'accueillant pas régulièrement des patients à haut risque

Dans les services n'accueillant pas régulièrement des patients à haut risque de contracter une légionellose, évaluez-vous systématiquement le risque pour chaque personne hospitalisée ?

Oui Non

Si oui, précisez les services concernés et les critères retenus pour les identifier :

Existe-t-il un protocole préventif du risque légionelles pour la prise en charge des patients à haut risque lorsqu'il n'est pas possible d'identifier des services pour leur accueil ?

Oui

(Si oui, joindre le document)

Si oui, a-t-il été élaboré en liaison avec le CLIN ?

Oui Non

Si oui, est-il à disposition de tous les services ?

Oui Non

Si oui, est-il utilisé par le personnel ?

Toujours Parfois Jamais

Ce protocole comporte-t-il les mesures suivantes ?

- protocole de surveillance de concentration en légionelles des points d'usage à risque (douche...)

Oui Non

(Si oui, joindre le document)

- installation de microfiltres terminaux sur les points d'usage à risque du réseau de distribution d'eau

Oui Non

Si oui, précisez :

Caractéristiques :

Modalités d'entretien :

Fréquence de renouvellement :

- des procédures alternatives aux douches (lavages au gant, bains...)

Oui Non

- protocole spécifique d'entretien et de maintenance du réseau de distribution de l'eau (purges des points d'eau...)

Oui Non

(Si oui, joindre le document)

- information des patients à haut risque)

Oui Non

- autres, précisez :

**5. Installation de production
et de distribution d'eau chaude**

L'alimentation en eau de l'établissement est-elle raccordée :
Au réseau public

A une ressource privée, s'agit-il de ? Puits Forage

Autres :

La production d'eau chaude est-elle :

Production extérieure à l'établissement

Centralisée

Répartie entre plusieurs sites de production, nombre de sites.

Pour chaque réseau individualisé de production d'eau chaude, veuillez remplir les questions ci-dessous (de 5.1 à 5.7).

Circulaire DGS/SD7A/SD5C-DHOS/E4 n° 2002-243 du 22 avril 2002 relative à la prévention du risque lié aux légionelles dans les établissements de santé :

Fiche n° 1

Conception et maintenance des installations de distribution d'eau

Fiche n° 2

Nettoyage et désinfection dans les installations intérieures d'eau chaude sanitaire

5.1. Carnet sanitaire

Les informations concernant la surveillance de la qualité et de l'entretien du réseau d'eau sont-elles consignées, régulièrement, dans un document tenu à jour (carnet sanitaire) ? (Si oui, joindre une photocopie du document ou mettre à disposition de l'inspecteur le document)

Oui Non

Si oui, ce carnet comprend-il :

- les plans actualisés du réseau

Oui Non

- la liste des travaux effectués (modification, rénovation...)

Oui Non

- les opérations de maintenance et d'entretien réalisées

Oui Non

- les traitements de détartrage et de lutte contre la corrosion

Oui Non

- les traitements de désinfection

Oui Non

- les résultats des analyses de surveillance de la qualité de l'eau

Oui Non

- les relevés de température

Oui Non

- les volumes consommés (eau chaude / eau froide)

Oui Non

5.2. Plans du réseau d'eau

Existe-t-il des plans ou un schéma de principe du réseau d'eau ? (Joindre le plan)

Non

Oui, en totalité

Oui, partiellement

Oui, uniquement concernant les services accueillant régulièrement des patients à haut risque

Ces plans sont-ils régulièrement tenus à jour ?

Oui Non

Quelle est la date de la dernière mise à jour ?

5.3. Conception du réseau d'eau chaude

Dates de construction et/ou de modification majeure du réseau :

Quelle est la nature des matériaux constitutifs du réseau de distribution d'eau ?

Cuivre

PVC

Acier inoxydable

Acier galvanisé

Fonte

Plomb

Autres :

Précisez le mode de production d'eau chaude et sa date d'installation :

Production instantanée (stockage en aval inférieur à 400 litres) :

Chauffe-eau instantané

Echangeur à plaques ou tubulaire

Autre :

Production semi-instantanée (stockage en aval supérieur ou égal à 400 litres)

Production par accumulation (ballons d'eau chaude)

Quelle est la température de l'eau en sortie de production d'eau chaude sanitaire ?

Concernant le circuit de distribution, existe-t-il :

- un bouclage du réseau d'eau chaude ?

Non Partiel Oui Nombre de boucles :

- des cordons chauffants ?

Oui Non

Si oui, à quelle température maintienne(nt)-il(s) le réseau ?

- des mitigeurs ?

Oui

Non

Si oui, à quel niveau :

Aux points d'usage

En aval de la production, précisez la température en aval du mitigeur :

Autres :

Existe-t-il des traitements associés ?

- adoucissement

Oui

Non

- filtration

Oui

Non

- filmogène

Oui

Non

- traitement de désinfection

Oui

Non

- autres :

Le réseau est-il équipé de manchettes témoins pour suivre son état de corrosion ?

Oui Non

Les points d'usages sont-ils protégés par des ensembles de protection ?

Oui Non

Si oui, l'ensemble des protections :

- fait-il l'objet d'une maintenance régulière ?

Oui Non

- a-t-il fait l'objet d'une étude de risque spécifique afin de valider sa nature ?

Oui Non

Les piquages du réseau d'eau chaude sur le réseau d'eau froide sont-ils protégés par des ensembles de protection ?

Oui Non

Si oui, l'ensemble des protections :

- fait-il l'objet d'une maintenance régulière ?

Oui Non

- a-t-il fait l'objet d'une étude de risque spécifique afin de valider sa nature ?

Oui Non

Les piquages du réseau technique sur le réseau d'eau chaude sanitaire sont-ils protégés par des ensembles de protection ?

Oui Non

Si oui, l'ensemble des protections :

- fait-il l'objet d'une maintenance régulière ?

Oui Non

- a-t-il fait l'objet d'une étude de risque spécifique afin de valider sa nature ?

Oui Non

5.4. Expertise des installations de distribution de l'eau et programme d'amélioration du réseau de distribution d'eau

Avez-vous déjà réalisé un diagnostic du réseau d'eau ?

Oui

Non

Si non, un diagnostic est-il prévu ?

Oui précisez l'année :

Non

Si oui, le diagnostic concerne : (joindre le rapport d'expertise)

Réseau d'eau chaude

Date :

Réseau d'eau froide

Date :

Autres :

Date :

Si oui, ce diagnostic a-t-il été réalisé :

Par le service technique de l'établissement de santé

Par une société sous traitante, précisez le nom de la société :

Autre :

Avez-vous identifié les points critiques des réseaux d'eau vis-à-vis du risque « légionelles » (risques de stagnation, bras morts...) ?

oui non

Si oui, précisez (nature, localisation...) :

Y a-t-il eu des préconisations de travaux d'amélioration structurelle des réseaux (production et/ou distribution) ?

oui non

Si oui, précisez (nature, localisation, priorisations...) :

Un programme d'amélioration, avec des échéanciers d'application, du réseau de distribution d'eau est-il envisagé ou mis en oeuvre ?

Envisagé Mis en oeuvre Non effectué

SI OUI, COMPREND-IL les mesures suivantes ? (cochez)	PRÉ VU	EN COUR S	EFFE CTUÉ
Elimination des bras morts			
Modification de la production d'eau chaude			
Création de purges sur réseau ou sur ballon(s)			
Equipement du réseau afin de réaliser un traitement en continu			
Equipement du réseau afin de réaliser des traitement curatifs			
Modification des matériaux constitutifs du réseau			
Bouclage du réseau			
Calorifugeage du réseau d'eau chaude (séparé de l'eau froide)			
Equilibrage du réseau d'eau chaude			
Mise en place de cordons chauffants pour atteindre une température permanente supérieure à 50° C			
Autres, précisez			

5.5. Maintenance et entretien

Qui effectue la maintenance et/ou l'entretien des installations d'eau ?

Le service technique de l'établissement de santé

Une société sous-traitante, précisez le nom de la société :

Existe-t-il dans l'établissement de santé des protocoles écrits de maintenance et d'entretien du réseau d'eau ?

Oui Non (Si oui, joindre les documents)

La maintenance concerne :

Les équipements de production d'eau chaude (ballons, échangeurs à plaque, etc.)

Les annexes (vannes, adoucisseurs, dégazeurs, etc.)

Les réseaux d'eau froide

Les réseaux d'eau chaude

Les équipements périphériques (pommes de douche, flexibles, etc.)

Autres :

La maintenance et l'entretien du système de production comprend :

Purges (ballon,...)

- fréquence

Désinfection

- fréquence
- produit actif utilisé

Détartrage

- fréquence
- produit actif utilisé

La maintenance et l'entretien au niveau du réseau d'eau comprend :

Equilibrage du réseau

Temps d'obtention de l'eau chaude

Purges

Points bas de colonnes montantes

Fréquence

Points d'usage

Fréquence

Détartrage

Fréquence

Produit actif utilisé

Désinfection

Traitement chimique continu (consommation de l'eau aux points d'usage autorisée pendant le traitement)

Produit actif utilisé :

Dose employée à l'injection (mg/l) :

Temps de contact :

Concentration résiduelle (mg/l) :

Lieux des contrôles

Points d'usage

Retour de boucle

Autre :

Carnet de suivi des traitements : Oui Non

Traitement ponctuel par choc chimique (consommation de l'eau aux points d'usages non autorisée pendant le traitement)

Produit actif utilisé :

Dose employée à l'injection (mg/l) :

Temps de contact :

Concentration résiduelle (mg/l) :

Lieux des contrôles

Points d'usage

Retour de boucle

Autre :

Carnet de suivi des traitements : Oui Non

Traitement préventif thermique

Température en sortie de production (° C) :

Température au niveau des robinets (° C) :

Durée :

Fréquence :

Mesures déployées pour éviter les brûlures :

Durant l'exécution du traitement, prévoyez-vous dans les services d'hospitalisation et les autres locaux :

Une restriction des usages de l'eau (hors désinfection chimique en traitement continu)

Une information auprès du personnel des services concernés

Une information auprès des patients

Les opérations de désinfection sont-elles mises en oeuvre systématiquement après des travaux sur le réseau ?

Oui Non

L'efficacité des opérations de désinfection est-elle contrôlée ?

Oui Non

Si oui, précisez la nature du protocole de contrôle :

La maintenance et l'entretien des éléments de robinetterie comprend :

Soutirages réguliers sur les robinets des chambres d'hospitalisation temporairement ou durablement inoccupées

Détartrage

fréquence :

Nettoyage

fréquence :

Désinfection

fréquence et produit actif utilisé :

Changement des joints, flexibles, pommes de douche
Fréquence et critères de remplacement :
Autres :

5.6. *Traitement curatif de désinfection de l'eau de distribution*

Avez-vous défini un protocole de traitement curatif de désinfection en cas de contamination ?

Oui Non

Quel type de traitement curatif de désinfection réalisez-vous ?

Choc chimique

produit actif utilisé :

Dose employée (mg/l) :

Temps de contact :

Choc thermique

température en sortie de production (° C) :

Température au niveau des robinets (° C) :

Durée :

Mesures déployées pour éviter les brûlures :

Durant l'exécution du traitement, prévoyez-vous dans les services d'hospitalisation et les autres locaux :

Une restriction des usages de l'eau

Une information auprès du personnel des services concernés

Une information auprès des patients

L'efficacité de ces opérations est-elle contrôlée ?

Oui Non

Si oui, précisez la nature du protocole de contrôle :

5.7. *Surveillance de la qualité de l'eau distribuée dans le réseau d'eau*

Circulaire DGS/SD7A/SD5C-DHOS/E4 n° 2002-243 du 22 avril 2002 relative à la prévention du risque lié aux légionelles dans les établissements de santé :

Fiche n° 3

Suivi de la température et des légionelles, modalités d'interprétation des résultats dans les réseaux d'eau destinés à la consommation humaine

Fiche n° 6

Modalités de prélèvements pour la recherche de légionelles et laboratoires compétents pour les analyses de légionelles dans l'eau

5.7.1. Surveillance de la température

Surveillez-vous la température de l'ensemble du réseau ?

Du réseau d'eau chaude

Oui Non

Du réseau d'eau froide

Oui Non

Les points de contrôle de la température sur le réseau d'eau chaude sont relevés :

A la sortie de production

Préciser la fréquence :

Continu

1 fois/jour

1 fois/semaine

1 fois/mois

Autre :

Au retour des boucles les plus défavorisées

Préciser la fréquence :

Continu

1 fois/jour

1 fois/semaine

1 fois/mois

Autre :

Au collecteur retour

Préciser la fréquence :

Continu

1 fois/jour

1 fois/semaine

1 fois/mois

Autre :

Aux points d'usage

Préciser la fréquence :

Continu

1 fois/jour

1 fois/semaine

1 fois/mois

Autre :

Autres :

Préciser la fréquence :

Continu

1 fois/jour

1 fois/semaine

1 fois/mois

Autre :

La température est-elle maintenue en permanence au-delà de 50 °C en tout point du réseau d'eau chaude ?

oui

non

Non mesurée

La température est-elle maintenue en permanence en dessous de 20 °C en tout point du réseau d'eau froide ?

oui

non

Non mesurée

5.7.2. Surveillance de la contamination en *Legionella* dans le réseau d'eau chaude :

Avez-vous instauré un protocole de surveillance du risque de contamination du réseau d'eau par les légionelles définissant le lieu, la fréquence et le protocole de prélèvement ?

Oui

Non

Partiellement

Cette surveillance fait-elle l'objet d'un protocole écrit ?

Oui

Non

(Si oui, joindre le document)

A-t-il été établi en collaboration :

Avec le CLIN ?

Avec l'EOHH ?

Autres :

La surveillance porte-t-elle sur :

Legionella sp. seule

Legionella sp. et *Legionella pneumophila*

Legionella sp. et *Legionella pneumophila* jusqu'au sérotypage

Précisez la localisation, la fréquence des campagnes de prélèvement, et le nombre de points de prélèvement :

Sortie des dispositifs de production d'eau chaude :

Fréquence :

Nombre de points de prélèvement :

Sortie des dispositifs de stockage :

Fréquence :

Nombre de points de prélèvement :

Retour de boucle :

Fréquence :

Nombre de points de prélèvement :

Aux points techniques (vannes de sortie, partie basse de ballon...) :

Fréquence :

Nombre de points de prélèvement :

Aux points d'usage (robinets, pommes de douche) :

Fréquence :

Nombre de points de prélèvement :

Autres :

Fréquence :

Nombre de points de prélèvement :

Qui effectue les prélèvements d'eau ?

Service technique de l'établissement de santé

Laboratoire de l'établissement

Une société sous-traitante, précisez le nom de la société :

Autre :
Existe-t-il un protocole pour les prélèvements d'eau ?

Oui

Non

(Si oui, joindre le document)

Quel laboratoire réalise les analyses de légionelles ?

Le laboratoire de l'établissement de santé

Un autre laboratoire, précisez le nom du laboratoire :

Précisez si le laboratoire :

Utilise la méthode analytique définie par la norme NFT 90-431

Participe au réseau d'inter-calibration ISO 43

Est agréé par le ministère de la santé pour le contrôle sanitaire des eaux

Est certifié COFRAC pour le paramètre légionelle du programme 100-2

5.7.3. Autres paramètres

Quels sont les autres paramètres retenus dans la surveillance de la qualité de l'eau distribuée dans le réseau d'eau :

Recherche des germes totaux dans l'eau

Concentration en désinfectant, en cas de traitement continu de désinfection de l'eau

Paramètres physico-chimiques (pH, TH...)

Autres :

5.7.4. Interprétation des résultats analytiques et stratégies d'intervention

Circulaire DGS/SD7A/SD5C-DHOS/E4 n° 2002-243 du 22 avril 2002 relative à la prévention du risque lié aux légionelles dans les établissements de santé :

Fiche n° 4

Actions préconisées en fonction des concentrations en légionelles dans les installations de distribution d'eau

Avez-vous défini un protocole d'actions en cas de contamination de l'eau par des légionelles ?

Oui Non (Si oui, joindre le document).

Précisez en fonction de la concentration en légionelles la nature des interventions (préventives, curatives et informatives) consécutives à la mise en évidence d'une contamination de l'eau par des légionelles :

Existe-il un contrôle de l'efficacité des mesures ?

oui non

Si oui, précisez :

5.7.5. Bilan de l'ensemble des résultats de la surveillance analytique exercée au cours des deux dernières années, figurant dans les carnets sanitaires des installations :

PRÉLÈVEMENTS ET ANALYSES au cours de l'année n-1	SUR L'ENSEMBLE DU RÉSEAU		
Nombre total de prélèvements			
Nombre total de points de prélèvements différents surveillés			
Nombre d'analyses positives (5) 10^3 UFC / L de Legionella pneumophila (précisez le cas échéant le sérotype)			
Nombre d'analyses 10^3 UFC /L de Legionella pneumophila (précisez le cas échéant le sérotype)			
(5) : Concentrations supérieures au seuil de détection de la norme NF T90-431 (ne mentionner que les résultats analytiques obtenus selon la norme NF T90-431)			

PRÉLÈVEMENTS ET ANALYSES au cours de l'année n	SUR L'ENSEMBLE DU RÉSEAU		
Nombre total de prélèvements			
Nombre total de points de prélèvements différents surveillés			
Nombre d'analyses positives (6) 10^3 UFC/L de Legionella pneumophila (précisez le cas échéant le sérotype)			
Nombre d'analyses 10^3 UFC/L de Legionella pneumophila (précisez le cas échéant le sérotype)			
(6) : Concentrations supérieures au seuil de détection de la norme NF T90-431 (ne mentionner que les résultats			

analytiques obtenus selon la norme NF T90-431)

En présence d'une contamination de l'eau par les légionelles, quelles difficultés avez-vous rencontrées dans la mise en oeuvre du protocole d'actions ?

6. Tours aérorefrigérantes

Y a-t-il des tours aérorefrigérantes dans le périmètre de l'établissement ?

Oui Non

Si oui, précisez le nombre d'installations :

Pour chacune des tours identifiées dans l'enceinte de l'établissement de santé, remplir les questions ci-dessous : Circulaire DGS/SD7A/SD5C-DHOS/E4 n° 2002-243 du 22/04/2002, relative à la prévention du risque lié aux légionelles dans les établissements de santé, chapitre III : Modalités de mise en oeuvre des dispositions par les établissements de santé fiche n° 9.

Les acteurs et leurs responsabilités

Le contrôle des TAR relève de la compétence des services d'inspection des installations classées. Il importe de prendre en compte dans l'évaluation des risques liés aux légionelles dans l'établissement, les risques liés aux TAR dont les règles d'encadrement sont définies par les arrêtés suivants :

Arrêté du 13 décembre 2004 relatif aux prescriptions générales applicables aux installations classées pour la protection de l'environnement soumises à déclaration sous la rubrique n° 2921 Installations de refroidissement par dispersion d'eau dans un flux d'air.

Arrêté du 13 décembre 2004 relatif aux installations de refroidissement par dispersion d'eau dans un flux d'air soumises à autorisation au titre de la rubrique n° 2921.

De quel type d'installation s'agit-il ?

Tour aérorefrigérante humide avec :

Circuit de refroidissement de type fermé.

Circuit de refroidissement de type ouvert.

Tour aérorefrigérante sèche.

Tour hybride sec/humide.

L'installation est soumise à un arrêté de :

Déclaration

Autorisation

N'est pas régularisée

L'installation a-t-elle déjà fait l'objet d'une inspection par les services d'inspection des installations classées ?

Oui Non

Si oui, indiquez la date de l'inspection :

L'installation a-t-elle fait l'objet de préconisations particulières par l'inspection des installations classées ?

Oui Non

Si oui, précisez :

Les informations concernant la gestion de l'eau alimentant l'installation (comprenant notamment les résultats analytiques des indicateurs de la qualité de l'eau) sont-elles consignées, régulièrement, dans un carnet sanitaire ? (Si oui, joindre une photocopie du document ou mettre à disposition de l'inspecteur le document.)

Oui Non

Existe-t-il des procédures écrites d'intervention (curatives et informatives) en cas de contamination de la TAR par les légionelles en fonction des résultats analytiques ? (Si oui, joindre les documents.)

Oui Non

Les acteurs suivants sont-ils informés des résultats d'analyse en cas de *Legionella sp.* impossible à quantifier en raison de la présence d'une flore interférente ?

La DDASS

Les services d'inspection des installations classées

La Préfecture

Le CLIN de l'établissement

Le service clinique concerné

Autres, précisez :

Les services suivants sont-ils informés des résultats d'analyse en cas de concentration en *Legionella sp.* supérieure ou égale à 10^3 UFC/L et inférieure à 10^5 UFC/L ?

La DDASS

Les services d'inspection des installations classées

La Préfecture

Le CLIN de l'établissement

Le service clinique concerné

Autres, précisez :

Les services suivants sont-ils informés des résultats d'analyse en cas de *Legionella sp.* supérieure ou égale à 10^5 UFC/L ?

?

La DDASS

Les services d'inspection des installations classées

La Préfecture

Le CLIN de l'établissement

Le service clinique concerné

Autres, précisez :

Bilan de l'ensemble des résultats de la surveillance analytique exercée au cours des deux dernières années figurant dans les carnets sanitaires des installations :

PRÉLÈVEMENTS et analyses au cours de l'année n - 1	ÉCHANTILLON prélevé dans le réseau d'eau	ÉCHANTILLON d'eau représentatif de l'eau pulvérisée
Nombre total de prélèvements		
Nombre d'analyses positives (1) < 10 ³ UFC/L		
Nombre d'analyses 10 ³ UFC/L et 10 ⁵ UFC/L (précisez le cas échéant l'espèce et le sérotype)		
Nombre d'analyses 10 ⁵ UFC/L (précisez le cas échéant l'espèce et le sérotype)		
(1) Concentrations supérieures au seuil de détection de la norme NF T90-431.		

(Ne mentionner que les résultats analytiques obtenus selon la norme NF T90-431.)

PRÉLÈVEMENTS et analyses au cours de l'année n	ECHANTILLON prélevé dans le réseau d'eau	ECHANTILLON d'eau représentatif de l'eau pulvérisée
Nombre total de prélèvements		
Nombre d'analyses positives (1) 10 ³ UFC/L		
Nombre d'analyses 10 ³ UFC/L et à 10 ⁵ UFC/L (précisez le cas échéant l'espèce et le sérotype)		
Nombre d'analyses 10 ⁵ UFC/L (précisez le cas échéant l'espèce et le sérotype)		
(1) Concentrations supérieures au seuil de détection de la norme NF T90-431.		

(Ne mentionner que les résultats analytiques obtenus selon la norme NF T90-431.)

AUTRES INSTALLATIONS À RISQUE :

Avez-vous identifié dans l'établissement d'autres catégories d'installations à risque (précisez le ou les critères retenus pour leur identification) (cf. note 2) ?

Oui Non

Si oui, précisez les installations identifiées :

Balnéothérapie, bains à remous ou à jets Nombre :

Centrale de traitement de l'air avec humidificateur Nombre :

Fontaine décorative Nombre :

Brumisateur d'eau collectif Nombre :

Autres dispositifs et appareils raccordés au réseau d'eau chaude ou mitigée pouvant générer des aérosols (indiquez le nombre correspondant) :

Pour chaque installation à risque identifié, remplir les questions ci-dessous :

Circulaire DGS/SD7A/SD5C-DHOS/E4 n° 2002-243 du 22/04/2002, relative à la prévention du risque lié aux légionelles dans les établissements de santé :

Chapitre III

Modalités de mise en oeuvre des dispositions par les établissements de santé fiche n° 5 : règles de surveillance et niveaux d'intervention en fonction des concentrations en *Legionella* dans les autres installations à risque

Circulaire DHOS E4/E2/DGAS2C/DGS/7A n° 377 du 3 août 2004 :

Chapitre I^{er}

Brumisateurs d'eau et précaution d'utilisation

Avez-vous effectué un diagnostic des facteurs de risque de développement des légionelles dans ces installations ?

Oui Non

Si oui, précisez les résultats et les mesures d'amélioration envisagées :

Les informations concernant la gestion de l'eau alimentant l'installation sont-elles consignées, régulièrement, dans un dossier tenu à jour (carnet sanitaire) ? (Si oui, joindre le document.)

Oui Non

Avez-vous mis en place un programme d'entretien et de maintenance de ces installations ? (Si oui, joindre le document.)

Oui Non

Avez-vous mis en place un programme de surveillance analytique avec recherche de légionelles ? (Si oui, joindre le document.)

Oui Non

Quels paramètres surveillez-vous ?

Legionella sp.

Legionella pneumophila

Température de l'eau

Recherche des germes totaux dans l'eau

Concentration en désinfectant, en cas de traitement continu de désinfection de l'eau

Paramètres physico-chimiques (pH, TH...)

Autres :

Avez vous établi un niveau cible de concentration en légionelles à ne pas dépasser ?

Non

Oui, précisez :

Existe-t-il une procédure écrite d'intervention en cas de dépassement de ce seuil ? (Si oui, joindre le document.)

Oui Non

Précisez, en fonction de la concentration en légionelles, la nature des interventions (préventives, curatives et informatives) consécutives à la mise en évidence d'une contamination de l'installation des légionelles :

Existe-il un contrôle de l'efficacité de ces mesures ?

Oui Non

Si oui, précisez :

Avez vous déjà mis en oeuvre l'une ou plusieurs de ces mesures ?

Oui Non

Si oui, précisez la date et la concentration en légionelles observées :

Si oui, quelles sont les difficultés rencontrées lors de la mise en oeuvre de ces actions ?

8. - REMARQUES

Selon vous, quels sont les points forts de votre lutte contre les légionelles ?

Selon vous, quels sont les points faibles de votre lutte contre les légionelles ?

Remarques complémentaires :

ANNEXE : TEXTES DE RÉFÉRENCE

Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique (annexe : rapport d'objectifs de santé publique).

Code de la santé publique : articles L. 1321-4 et L. 1324-1 A ; articles R. 1321-1 et suivants ; articles R. 711-1-11 à 14 ; articles R. 11-2 et R. 11-3.

Circulaire DHOS/E4/E2/DGAS/2C/DGS/7A n° 377 du 3 août 2004 relative aux matériels de prévention et de lutte contre les fortes chaleurs dans les établissements de santé et les établissements d'hébergement pour personnes âgées.
Circulaire DGS/DAGPB n° 162 du 29 mars 2004 relative aux missions des directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales en santé environnementale, annexe I : « Environnement extérieur (qualité de l'air intérieur) ».

Circulaire DGS/E2/DGS/SD5C/2003/591 du 17 décembre 2003 relative aux modalités de traitement manuel pour la désinfection des endoscopes non autoclavables dans les lieux de soins.

Circulaire DGS/SD7A/SD5C/DHOS/E4 n° 2002/243 du 22 avril 2002 relative à la prévention du risque lié aux légionelles dans les établissements de santé.

Circulaire DGS n° 97/311 du 24 avril 1997 relative à la surveillance et à la prévention de la légionellose.

Circulaire DGS/PGE/1D n° 1248 du 2 juillet 1990 relative à la protection sanitaire des réseaux de distribution d'eau destinée à la consommation humaine.

Circulaire DGS n° 593 du 10 avril 1987 et le *Bulletin officiel* n° 87-14 bis - Guide technique n° 1.

« Guide technique sur l'eau dans les établissements de santé », ministère des solidarités, de la santé et de la famille, 2005 (disponible sur le site Internet du ministère : www.sante.gouv.fr).

Guide CSTB : « Réseaux d'eau destinée à la consommation humaine à l'intérieur des bâtiments, guide technique de conception et de mise en oeuvre », édition 2004.

« Surveillance microbiologique de l'environnement dans les établissements de santé - Air, eaux et surfaces », CTIN, 2002.

Guide des bonnes pratiques d'inspection DRASS-DDASS (IGAS), juin 2002.

« 100 recommandations pour la surveillance et la prévention des infections nosocomiales », CTIN, 1999.

Guide des « Bonnes pratiques de désinfection des dispositifs médicaux », ministère de l'emploi et de la solidarité, 1998 et 1999.

ANNEXE II

TABLEAU DE SYNTHÈSE DES INSPECTIONS EFFECTUÉES AU COURS DE L'ANNÉE ÉCOULÉE PAR DÉPARTEMENT (OU RÉGION)

Année :

Département (ou région) :

CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT	NOMBRE D'ÉTABLISSEMENTS de santé nouvellement inspectés dans l'année écoulée	NOMBRE TOTAL D'ÉTABLISSEMENTS de santé	POURCENTAGE D'ÉTABLISSEMENTS de santé nouvellement inspectés dans l'année écoulée
Centres hospitaliers régionaux			
Centres hospitaliers			
Centres de lutte contre le cancer			
Hôpitaux locaux			
Centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie			
Etablissements de soins de suite et de réadaptation			
Etablissements de soins de courte durée			
Etablissements de soins de longue durée			

NOTE (S) :

(1) Les patients dits « patients à haut risque » sont les immunodéprimés sévères et particulièrement les immunodéprimés après transplantation ou greffe d'organe et les immunodéprimés par corticothérapie prolongée (0,5 mg/kg de prednisone pendant plus de 5 jours) ou récente et à haute dose (c'est à dire supérieure à 5 mg/kg de prednisone pendant plus de 5 jours).

(2) Une installation à risque est une installation susceptible d'exposer des personnes à des aérosols d'eau contaminée, inférieurs à 5 µm.