

LÉGIONELLOSE : QUE FAIRE EN CAS DE DIAGNOSTIC DANS UNE COLLECTIVITÉ ?

Brigitte BATAILLE



Santé

DSMI

27.01.2026

Table des matières

01

- Confirmation et déclaration

02

- Enquête et gestion en collectivité

04

- Suivi et prévention

05

- Communication et coordination





1. Confirmation et déclaration

MRS : Personnes Agées

Nombreux facteurs de risque de la
pneumonie à *Légionella*

- Age avancé (plus de 50 ans)
- Comorbidité : Pathologies chroniques
- Immunodépression (ex : traitement immunosuppresseur)
- Partage du même réseau sanitaire

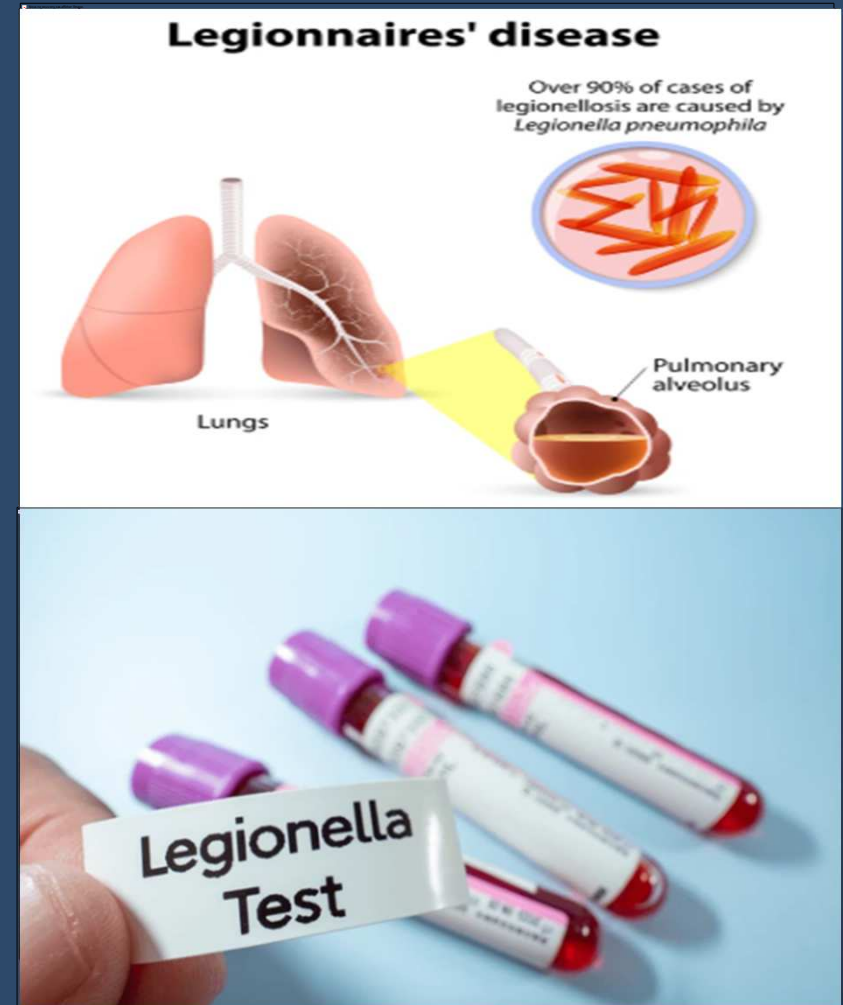
→→ **Plus à risque de développer
des formes graves**



Confirmation de cas

CAS CONFIRME: Toute personne répondant aux critères cliniques **ET** à au moins un critère de laboratoire

- Critères cliniques : Toute personne présentant les symptômes d'une pneumonie
- Critères biologiques
 - antigène urinaire
 - culture
 - PCR



Déclaration via TIW

**La légionellose est une Maladie à
Déclaration Obligatoire**

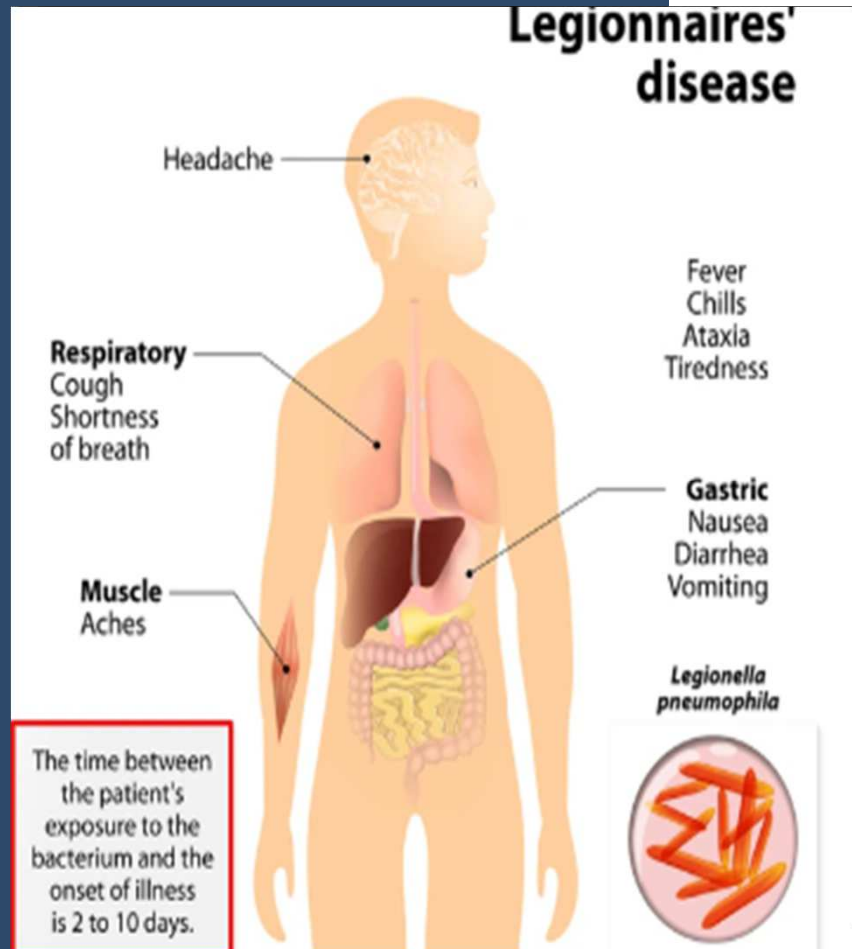
- Qui déclare? Tout médecin ou pharmacien biologiste
- Quand déclarer? Le plus rapidement possible
- Comment? Sur la plateforme Trace In Wall (TIW)





2. Que fait l'AVIQ quand un cas est déclaré?

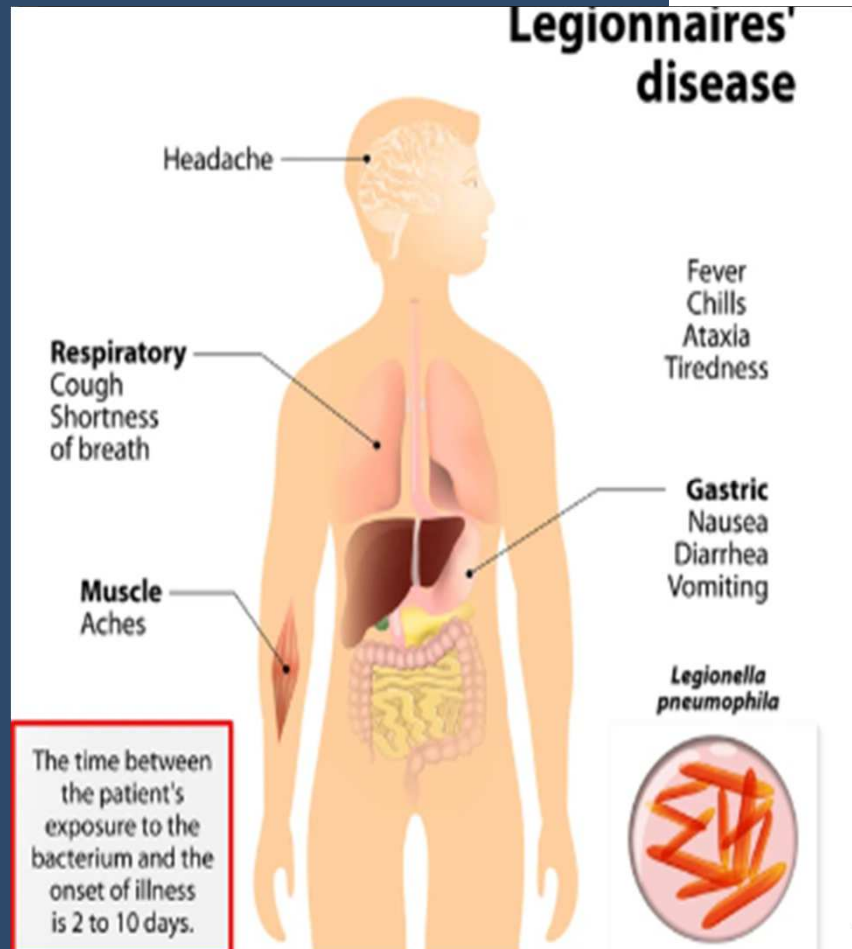
Préciser l'histoire clinique



• Appel au médecin hospitalier

- Symptômes et début → définir la période d'incubation
- Forme clinique
- Traitements
- Groupe à risque
- Hospitalisation : service, mode d'admission

Préciser l'histoire clinique



- **Appel au médecin hospitalier**

- Examens complémentaires réalisés
- Complications
- Evolution clinique

+ DEMANDE DE PRELEVEMENTS D'EXPECTORATIONS

Enquête épidémiologique

Objectifs :

- Recherche de la source de contamination suspecte
- Identifier les personnes exposées à la source suspectée
- Donner les recommandations et les mesures à mettre en place



Enquête épidémiologique

Objectifs :

- Recherche de la source de contamination suspecte
- Identifier les personnes exposées à la source suspectée
- Donner les recommandations et les mesures à mettre en place

Recherche de la source de contamination

- = les installations à risque/suspectes
 - Dans la collectivité/le domicile : douche, appareil respiratoire, aérosol, fontaine, bains thérapeutiques, climatiseurs, piscine
 - Hors de la collectivité si sortie du résident : famille, voyage excursion...
 - Présence d'une TAR



Source d'eau suspectée : recommandations

- **Selon le type de source :**

- Domicile/collectivité résidentielle
- établissement public (ex: piscine)
- Établissement privé (ex: spa privé)
- Hôtellerie, voyage en Belgique et hors Belgique

→→ **RECOMMANDATION DE PRELEVER DES
ECHANTILLONS D'EAU**

Demande d'analyse de la source d'eau suspectée

➤ Domicile/collectivité résidentielle

- Demande à adresser au SAMI (Service d'Analyse des Milieux Intérieurs) de la province concernée
- Lettre de la DSMI pour recommandation d'analyse rapide
- Résultats en 2 temps :
 - 24-48h : présence d'ADN de legionella pneumophila
 - 15 jours : résultats culture : identification des espèces de légionelles, dénombrement et sérotypage



Demande d'analyse de la source d'eau suspectée



- établissement public (ex: piscine) ou privé (ex: spa privé) qui accueillent des citoyens
- Contact avec la DPC (département Police des contrôles) – police de l'environnement
- Lettre de la DSMI pour recommandation d'analyse rapide à l'exploitant/propriétaire

Demande d'analyse de la source d'eau suspectée

- **Hôtellerie, voyage en Belgique et hors Belgique**
 - Notification à Eldsnet (European Legionnaires's disease Surveillance Network)
 - Via un formulaire : coordonnées de la personnes, du lieu, nuitées, chambre, installations utilisées....
 - Pas les logements privés

AVIQ | 16





Identifier les personnes exposées à la même source

- MRS/collectivité : voisin de chambre, résidents, personnel
- Membres de la famille
- Personnes qui ont fréquenté la piscine, l'hôtel suspecté

Recommandations aux personnes exposées

- Surveiller l'apparition de symptômes évocateurs de la légionellose pour une durée équivalente à la période d'incubation → 10 jours après le dernier contact avec la source suspectée
- si signes d'infection respiratoire (fièvre, frissons, toux, difficultés respiratoires, vomissements, diarrhée) = cas suspect et test à réaliser



Recommandations à la collectivité selon l'analyse de risque

EVALUER LE RISQUE SANITAIRE lié à la source potentielle de contamination pour l'ensemble de la collectivité

Parties du bâtiment/étage/unités/installation spécifique...

- **Avant prélèvement : Condamner la source** d'eau suspecte
- **Fermeture temporaire** de chambres ou de services

Surveillance et suivi

- Suivi de l'évolution clinique du cas déclaré
- Suivi des personnes exposées
- Surveillance renforcée des **lieux à risque** : hôpitaux, maisons de repos, infrastructures sportives.....
- Suivi des **résultats des cultures**



Prévention en collectivité

➤ Buts :

- limiter la prolifération des bactéries
- Diminuer le risque de contamination
- Éviter la survenue de cas sporadiques

➤ Former les collectivités à la prévention

➤ **LE PLAN DE GESTION** est la meilleure manière de gérer le risque d'exposition aux légionelles d'un système de circulation d'eau



4. Communication et Collaboration

- **Avec la collectivité** (évolution de la situation, application des mesures, besoin d'aide...)
- **Avec le SAMI/ Police de l'Environnement** : suivi des résultats, mesures recommandées à la collectivités et application
- **Avec Sciensano** : données épidémiologiques, vision plus large

Conclusion

Etapes de la prise en charge d' un cas de légionellose en collectivité :

- Enquête et gestion en collectivité
- Information, collaboration
- Surveillance post-exposition
- Prévention en collectivité

Des questions ?

- Contactez surveillance.sante@aviq.be

