

Les catégories d'eau dans les établissements de santé et les établissements sociaux et médico-sociaux

Typologie

Contrôles et fréquences

Référentiels

Mai 2024



Groupe de travail :

- Rédacteurs : K. Vancoetsem, A. Galliot, (CPias ARA)
- Relecteurs :
 - O. Baud, M. Giard, F. Duplatre, C. Aurel, A. Savey (CPias ARA)
 - A. Planel et ses collaborateurs (Service santé environnement - ARS ARA)
 - S. Coudrais, ML Valdeyron (EOH CH Bourgoin Jallieu)

Généralités

1. Introduction

Ce guide est destiné aux professionnels de la prévention du risque infectieux. L'objectif est de leur permettre de réaliser des plans de prélèvements adaptés à la réglementation. Dans ce but, seuls les paramètres bactériologiques seront abordés.

Seules les eaux les plus couramment rencontrées en établissement de santé (ES) et établissements médico-sociaux (EMS) sont abordées. Les informations émanent :

- de la réglementation
- de guides de recommandations spécifiques pour certaines eaux non évoquées réglementairement

Chaque type d'eau est décrit dans une fiche individuelle récapitulant :

- la définition
- les fréquences de contrôle
- les limites qualitatives
- la réglementation

Concernant les fréquences, des prélèvements supplémentaires peuvent être réalisés en cas de non-conformités.

2. Typologie des eaux destinées à la consommation humaine

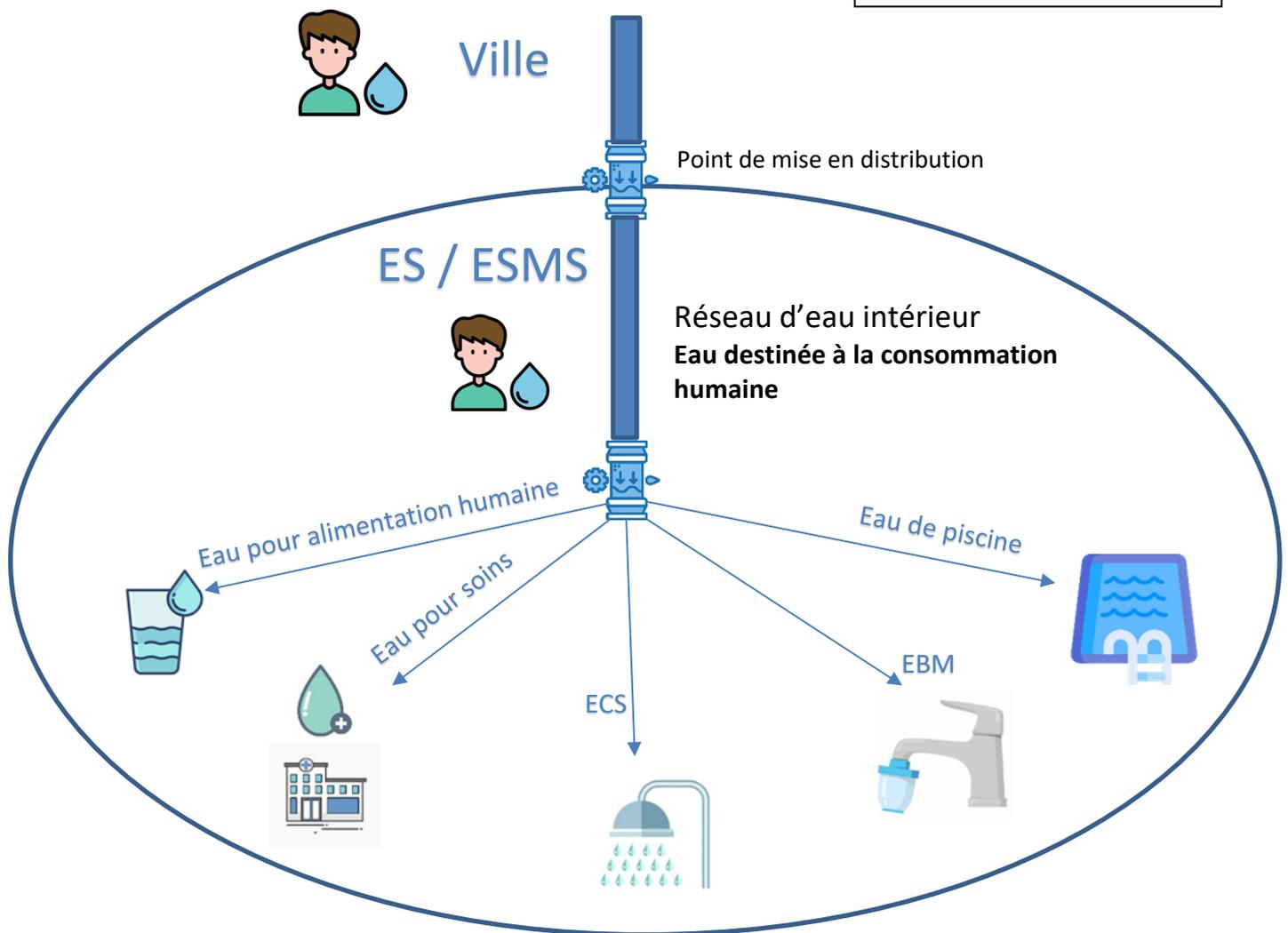
Les eaux abordées dans ce guide sont les **eaux destinées à la consommation humaine**.

Les typologies d'eau dépendent ensuite de leurs usages :

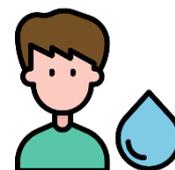
- eau pour alimentation humaine
- eau utilisée pour les soins
- eau chaude sanitaire (ECS)
- eau bactériologiquement maîtrisée (EBM)
- eau de piscine de rééducation, de bassin de balnéothérapie et de bains à remous collectif

Réseau d'eau extérieur
Eau destinée à la consommation humaine

Toujours se renseigner sur l'origine de l'eau. En fonction de sa source, des analyses complémentaires peuvent être exigées



3. Réglementation des eaux destinées à la consommation humaine (EDCH)



Elles font parties des eaux potables. Ces eaux sont définies dans le code de la santé publique. Les définitions ont été modifiées et complétées par [décret n°2022-1720 et n°2022-1721 du 29 décembre 2022](#).

Article R.1321-1 Définition de l'EDCH

1° Toutes les eaux qui, soit en l'état, soit après traitement, sont destinées, dans des lieux publics ou privés, à la boisson, à la préparation et à la cuisson des aliments, à l'hygiène corporelle, à l'hygiène générale et à la propreté, ou aux autres usages domestiques, notamment à ceux qui sont susceptibles de présenter un risque d'ingestion, quelle que soit leur origine et qu'elles soient fournies par un réseau de distribution, à partir d'une citerne, d'un camion-citerne ou d'un bateau-citerne, ou en bouteilles ou en contenants, y compris les eaux de source ;

2° Toutes les eaux utilisées dans les entreprises du secteur alimentaire pour la fabrication, la transformation, la conservation ou la commercialisation de produits ou de substances destinés à la consommation humaine, y compris la glace alimentaire d'origine hydrique.

On entend par :

- **Usages alimentaires** : les usages liés à la boisson, à la préparation et à la cuisson des aliments, au lavage de la vaisselle, à l'arrosage des jardins potagers ;
- **Usages liés à l'hygiène corporelle** : les usages tels que l'utilisation de l'eau dans la douche, le bain, le lavabo, pour le lavage du linge ;
- **Usages liés à l'hygiène générale et à la propreté** : les usages liés notamment à l'évacuation des excréta, au lavage des locaux, au lavage de véhicules au domicile, au nettoyage des surfaces à l'échelle des bâtiments ;
- **Autres usages domestiques** : les usages liés notamment à l'alimentation en eau des piscines, des bains à remous, des systèmes collectifs de brumisation d'eau, des jeux d'eaux, des fontaines décoratives, à l'arrosage des toitures végétalisées et des espaces verts à l'échelle des bâtiments.

Article R.1321-2 Qualité de l'EDCH

Les eaux destinées à la consommation humaine doivent :

- ne pas contenir un nombre ou une concentration de micro-organismes, de parasites, ou de toutes autres substances constituant un danger potentiel pour la santé des personnes ;
- être conformes aux limites de qualité, portant sur des paramètres microbiologiques et physico-chimiques, définies par arrêté du ministre chargé de la santé.

Arrêté du 11 janvier 2007 et arrêté du 1^{er} février 2010, modifiés en date du 30 décembre 2022.



Article R.1321-3 Limites et références de qualité de l'EDCH

Les eaux destinées à la consommation humaine doivent satisfaire à des références de qualité, portant sur des paramètres microbiologiques, physico-chimiques et radiologiques, établies à des fins de suivi des installations de production, de distribution et de conditionnement d'eau et d'évaluation des risques pour la santé des personnes, fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Arrêté du 30 décembre 2022 relatif à l'évaluation des risques liés aux installations intérieures de distribution d'eau destinée à la consommation humaine

[L'arrêté du 30 décembre 2022 relatif à l'évaluation des risques liés aux installations intérieures de distribution d'eau destinée à la consommation humaine](#) impose désormais la réalisation d'une évaluation des risques des réseaux d'eau. Cette évaluation des risques est **obligatoire** et doit être réalisée par le propriétaire du réseau d'eau intérieure pour les installations desservant **plus de 10m³/jour en moyenne** ou desservant **50 personnes au moins**.

Cet arrêté est applicable depuis le **1^{er} janvier 2023**. L'évaluation des risques est à réaliser au plus tard le **1^{er} janvier 2029**. Le propriétaire du réseau la transmet au directeur général de l'ARS. Elle est mise à jour autant que de besoin et **au minimum tous les 6 ans**.



Etablissements cibles

- Établissements de santé (**ES**)
- Établissements médico-sociaux (**EMS**)
- Autres : foyers logement, établissements collectifs d'accueil de jeunes enfants (crèches par ex.), structures d'enseignement, établissements sportifs, hébergements touristiques et hébergements pénitentiaires.

Propriétaire du réseau

- Pour un bâtiment en construction : maître d'ouvrage (remis à réception au nouveau propriétaire)
- Pour un bâtiment existant : propriétaire du bâtiment, responsable d'établissement, ou exploitant du bâtiment ou du réseau si cette responsabilité lui a été contractuellement déléguée.

Evaluation des risques

A. Contenu de l'évaluation

1. Analyse des risques

Elle est réalisée par un professionnel disposant de compétences et de qualifications reconnues dans le domaine des réseaux d'eau sanitaires des bâtiments.

Elle consiste en une **revue documentaire** de l'ensemble des documents techniques existants et une **visite sur site**.

Le rapport d'analyse des risques doit :

- caractériser et décrire le réseau d'eau intérieur et les installations de distribution d'eau
- identifier les événements potentiellement dangereux sur les installations susceptibles de détériorer la qualité de l'eau, notamment vis-à-vis du risque légionelle et du risque plomb
- identifier les niveaux de risque associés à ces événements dangereux avec l'aide de l'équipe opérationnelle en hygiène ou équipe mobile d'hygiène (EOH/EMH) pour le risque patient/résident
- proposer le cas échéant des mesures de surveillance et de gestion des risques afin de supprimer/contrôler les événements dangereux

Les éléments à faire figurer dans un rapport d'analyse des risques type sont précisés dans l'annexe 2 de l'arrêté.

2. Surveillance de la qualité de l'eau

Si l'analyse identifie des risques pour la qualité de l'eau ou la santé humaine, une surveillance de la qualité de l'eau doit être mise en œuvre notamment vis-à-vis des paramètres légionelles et plomb.

L'analyse des risques doit alors préciser la stratégie de surveillance en termes de :

- localisation des points à prélever
- fréquence des prélèvements

Les prélèvements doivent être réalisés par un laboratoire certifié et agréé. Les résultats de cette surveillance sont à consigner dans le fichier sanitaire des installations.

3. Mesures de gestion des risques

En cas de mise en évidence de dysfonctionnements des installations ou d'une dégradation de la qualité de l'eau, le propriétaire recherche les causes, évalue le niveau de risque, met en œuvre les mesures correctives, informe au besoin les usagers (contamination du réseau), s'assure de l'efficacité des mesures prises (nouveaux prélèvements au besoin) et révisé l'évaluation des risques.

B. Textes en vigueur

Les **limites de qualité** de l'eau de consommation humaine sont fixées pour :

- l'eau froide : arrêté du 11 janvier 2007
 - l'eau chaude sanitaire : arrêté du 1^{er} février 2010
 - l'eau froide (légionelles) : arrêté du 30/12/2022 relatif à l'évaluation des risques des réseaux intérieurs
- } modifiés par les arrêtés du 30/12/2022



Eau pour alimentation humaine

Définition

Il s'agit de l'eau à usage alimentaire pour la boisson, qu'elle soit sous forme liquide ou sous forme de glace alimentaire (définition selon le code de la santé publique page 3 de ce guide).

Elle peut être :

- délivrée directement au robinet, sans traitement préalable
- distribuée par une fontaine branchée sur le réseau d'eau (avec filtration et/ou réfrigération...)
- distribuée sous forme de glaçon produit par une machine à glaçon alimentaire (attention à ne pas confondre avec de la glace technique, non destinée à l'alimentation humaine).

L'eau distribuée en bouteille ou en bonbonne n'est pas concernée par cette fiche. Sa qualité est sous responsabilité du fournisseur qui l'embouteille.

Fréquence et lieux de contrôle

Pour les installations desservant plus de 10m³/jour en moyenne ou desservant 50 personnes au moins, les fréquences et lieux de contrôles sont définis par l'évaluation des risques liés au réseau d'eau conformément à l'arrêté du 30 décembre 2022. L'expertise de l'EOH/EMH est primordiale dans l'analyse des risques patient/résident.

Les fréquences et lieux ci-dessous sont donnés à titre indicatif, ne sont pas exhaustifs et peuvent servir de référence pour les installations desservant moins de 10m³/j ou moins de 50 personnes.

Fréquence

Il est attendu au minimum une campagne annuelle. La fréquence est à adapter en fonction de l'analyse des risques. Pour les établissements de santé, le guide "L'eau dans les établissements de santé" DGS 2005, recommande :

1 contrôle par tranche de 100 lits et par an, avec un minimum de 4 contrôles par an pour les établissements de santé de moins de 400 lits.

Lieux

1. **Point d'arrivée d'eau générale de l'établissement** (point de mise en distribution) : ce point peut faire partie des points de contrôle réalisés par l'ARS pour la commune. En faire la demande auprès du service de l'eau de la commune.

2. **Points d'usage de consommation de l'eau, fonction de l'analyse des risques**

- Directement à la sortie du robinet pour au moins 1 point représentatif de l'usage par étage : office alimentaire, cuisine, cuisine thérapeutique, salle à manger ou de restauration...
- Directement à la sortie d'une fontaine à eau : au moins 1 contrôle annuel par type de fontaine et par réseau.
- Machine à glaçon alimentaire : au moins 1 contrôle annuel par type de machine et par réseau (1 point à l'arrivée d'eau de la machine et un point sur la glace finie).

Limites qualitatives bactériologiques

(UFC : Unité formant colonie)

Elles correspondent à l'analyse de type D1 de l'arrêté du 11 janvier 2007 « Programme d'analyses de routine effectué aux robinets normalement utilisés pour la consommation humaine »

Paramètres contrôlés	Limites / références de qualité
Température	< 25 °C
Bactéries coliformes	0 UFC/100mL
<i>E. coli</i>	0 UFC/100mL
Entérocoques	0 UFC/100mL
Germes revivifiables à 22°C et à 36°C	Variation dans un rapport de 10 par rapport à la valeur habituelle
Spores de bactéries sulfito-réductrices (uniquement si la source est une eau d'origine superficielle)	0 UFC/100mL

Pour en savoir plus

- [Arrêté du 30 décembre 2022 relatif à l'évaluation des risques liés aux installations intérieures de distribution d'eau destinée à la consommation humaine](#)
- [Arrêté du 11 janvier 2007 relatif au programme de prélèvements et d'analyses du contrôle sanitaire pour les eaux fournies par un réseau de distribution, pris en application des articles R. 1321-10, R. 1321-15 et R. 1321-16 du code de la santé publique modifié par l'arrêté du 30 décembre 2022](#)
- [Arrêté du 11 janvier 2007 relatif aux limites et références de qualité des eaux brutes et des eaux destinées à la consommation humaine mentionnées aux articles R. 1321-2, R. 1321-3, R. 1321-7 et R. 1321-38 du code de la santé publique modifié par l'arrêté du 30 décembre 2022](#)
- [Guide "l'eau dans les établissements de santé" - Ministère de la santé - Juillet 2005](#)



Eau utilisée pour les soins



Définition

Il s'agit de l'eau utilisée pour réaliser les soins au patient ou au résident.

Elle est également appelée **eau pour soins standard**. Elle est utilisée pour :

- les soins d'hygiène de base ou de confort : toilette, douche, bain thérapeutique (baignoire de balnéothérapie, baignoire de dilation en obstétrique...)
- les soins techniques aux patients
- le traitement des dispositifs médicaux

Cette eau doit répondre au minimum aux critères de l'eau pour alimentation humaine (voir fiche correspondante).

Une recherche complémentaire de contamination de l'eau par *Pseudomonas aeruginosa* peut être réalisée pour :

- les **patients immunodéprimés** : patients allogreffés de moelle ou de cellules-souches et patients neutropéniques (polynucléaires neutrophiles < 0,5 G/L) pendant une durée supérieure à 10 jours
- les soins à risques (ex : détersion de plaie avec douche)
- la réanimation (en fonction de l'écologie)
- les épidémies à *Pseudomonas aeruginosa*
- l'eau de rinçage des dispositifs médicaux (DM) semi-critiques et critiques avant désinfection ou stérilisation

Fréquence et lieux de contrôle

L'analyse des risques doit permettre d'identifier les usages de l'eau à risque (patients immunodéprimés, certains soins ou utilisations à risques), pour lesquels une recherche de *Pseudomonas aeruginosa* peut être utile.

L'expertise de l'EOH/EMH est nécessaire dans l'évaluation du risque patient/résident.

Le prélèvement est à réaliser sur une eau à température d'usage (ex : eau mitigée pour une douche de patient à risque).

Fréquence

En routine : trimestriel pour les patients immunodéprimés, les soins à risque et les eaux de rinçage des DM.

Ponctuellement, en cas d'épidémie ou en cas d'infection grave associée aux soins à un micro-organisme hydrique.

En dehors de ces situations particulières, la recherche de *Pseudomonas aeruginosa* dans l'eau utilisée pour les soins d'hygiène de base ou de confort n'est ni recommandée, ni réglementée.

Lieux

1. **En routine** : 1 point représentatif de l'usage dans les secteurs à risque ou utilisation à risque, s'il ne s'agit pas d'eau bactériologiquement maîtrisée (EBM) par la mise en place de filtres (voir fiche EBM).
2. **En cas d'épidémie ou d'infection grave à micro-organisme hydrique** : au point d'eau utilisé par le patient, ou les patients et résidents concernés.

Limites qualitatives bactériologiques

Paramètres contrôlés	Limites / références de qualité
Eau froide - Eau d'alimentation humaine pour les paramètres microbiologiques : Cf. fiche précédente	
Eau chaude sanitaire (ECS) : Cf. fiche suivante	
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	< 1 UFC/100 mL

Pour en savoir plus

- [Arrêté du 30 décembre 2022 relatif à l'évaluation des risques liés aux installations intérieures de distribution d'eau destinée à la consommation humaine](#)
- [Arrêté du 11 janvier 2007 relatif au programme de prélèvements et d'analyses du contrôle sanitaire pour les eaux fournies par un réseau de distribution, pris en application des articles R. 1321-10, R. 1321-15 et R. 1321-16 du code de la santé publique modifié par l'arrêté du 30 décembre 2022](#)
- [Arrêté du 11 janvier 2007 relatif aux limites et références de qualité des eaux brutes et des eaux destinées à la consommation humaine mentionnées aux articles R. 1321-2, R. 1321-3, R. 1321-7 et R. 1321-38 du code de la santé publique modifié par l'arrêté du 30 décembre 2022](#)
- [Guide "l'eau dans les établissements de santé" - Ministère de la santé - Juillet 2005](#)
- [Quelles mesures pour maîtriser le risque infectieux chez les patients immunodéprimés ? Recommandations formalisées d'experts – SF2H – Novembre 2016](#)
- [Place de la surveillance microbiologique de l'environnement dans la prévention des infections associées aux soins – SF2H – Décembre 2018](#)
- [Instruction N° DGOS/PF2/DGS/VSS1/2016/220 du 4 juillet 2016 relative à relative au traitement des endoscopes souples thermosensibles à canaux au sein des lieux de soins](#)

Eau chaude sanitaire (ECS)



Définition

Il s'agit de l'eau de consommation humaine qui a subi un ou plusieurs traitements (thermique, adoucissant...).

Elle est généralement utilisée pour :

- les soins d'hygiène de base ou de confort des patients ou résidents : toilette, douche, bain thérapeutique.
- alimenter des appareils de lavage (lave-vaisselle, lave-instruments...) branchés sur l'ECS.

Cette eau doit être conforme aux dispositions réglementaires concernant la prévention de la légionellose.

Fréquence et lieux de contrôle

L'analyse des risques doit permettre d'identifier les points à risque de développement des légionelles dans les réseaux d'eau (ECS et eau froide (EF)).

Fréquence

Annuellement au minimum. Il est d'usage pour les grands réseaux de faire une campagne d'analyses représentative tous les 6 mois (avec répartition des prélèvements).

Les retours de boucle concernés doivent être prélevés lors de chaque campagne.

Ponctuellement

- en cas d'investigation d'un cas ou d'une épidémie de légionellose
- sur un réseau d'eau non utilisé depuis plusieurs semaines (à réaliser 3 semaines avant l'accueil du public)

Lieux

Un plan annuel d'échantillonnage doit être établi sur la base de l'analyse des risques et de la réglementation en vigueur. Les prélèvements d'eau se font à température d'usage pour un 1er jet, en eau chaude pour un 2^{ème} jet.

	Points de surveillance ECS	Précisions
ES et EMS	Fond de ballon(s) de production d'ECS	Dans le fond d'un des ballons si installés en parallèle Dans le fond du dernier ballon ou celui le plus à risque si installés en série
	Points d'usage à risque les plus représentatifs du réseau	Douche de patient Baignoire de balnéothérapie Salle de bain commune (douche)
	Points d'usage les plus éloignés de la production	Douche ou robinet de lavabo le plus éloigné, le plus défavorisé (à définir avec l'analyse des risques)
	Retour de boucle	Retour de boucle général : point de puisage obligatoire Des prélèvements peuvent être envisagés sur différents retours de boucle en fonction de l'analyse des risques
ES uniquement	Points d'usage représentatifs dans les services accueillant des patients identifiés comme particulièrement vulnérables au risque légionellose par le responsable de la prévention du risque infectieux	Privilégier les points d'eau alimentés par de l'ECS et produisant des aérosols : <ul style="list-style-type: none"> - douche de patient - baignoire de balnéothérapie - salle de bain commune (douche)
	Points de surveillance EF	Précisions
ES et EMS	Points d'usage représentatifs repérés lors de l'évaluation des risques	Point où l'EF est supérieur à 20°C EF à contrôler en cas d'investigation de légionellose En fonction de la zone géographique : prélèvements à ajouter aux périodes les plus chaudes de l'année

Les limites qualitatives bactériologiques

Paramètres contrôlés		Limite de qualité
ECS	Legionella pneumophila	< 1000 UFC/L
		<i>Dans les services des ES accueillant des patients identifiés comme vulnérables</i> < au seuil de détection
EF	Legionella spp	< 1 000 UFC/L <i>Demander systématiquement une identification de l'espèce L. pneumophila si résultat non conforme</i>

EMS : obligation de signalement à l'ARS ARA si résultat supérieur à la limite de qualité

Pour en savoir plus

- [Arrêté du 30 décembre 2022 relatif à l'évaluation des risques liés aux installations intérieures de distribution d'eau destinée à la consommation humaine](#)
- [Arrêté du 1er février 2010 relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire modifié](#)
- [Arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales](#)
- [Circulaire DGS/SD7A/SD5C-DHOS/EA n°2002/242 du 22/04/2002 relative à la prévention du risque lié aux légionelles dans les établissements de santé](#)
- [Circulaire DGS/SD7A/ DHOS/EA/DGAS/SD2/2005/493 du 28/10/2005 relative à la prévention du risque lié aux légionelles dans les établissements sociaux et médico-sociaux d'hébergement pour personnes âgées](#)
- [Guide d'information pour les gestionnaires d'ERP concernant la mise en œuvre des dispositions de l'arrêté du 01/02/2010 relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire diffusé par la circulaire n°DGS/EA4/2010/448 du 21/12/2010](#)
- [Guide "l'eau dans les établissements de santé" - Ministère de la santé - Juillet 2005](#)
- [Quelles mesures pour maîtriser le risque infectieux chez les patients immunodéprimés ? Recommandations formalisées d'experts - SF2H - Novembre 2016](#)
- [Place de la surveillance microbiologique de l'environnement dans la prévention des infections associées aux soins - SF2H - Décembre 2018](#)

Eau bactériologiquement maîtrisée (EBM)



Définition

Il s'agit d'une eau traitée qui présente une qualité microbiologique supérieure à celle du réseau de distribution.

Elle est destinée :

- aux patients présentant un risque infectieux particulier (ex : immunodéprimés, réanimation...)
- aux gestes de soins pour lesquels l'eau du réseau présente un risque de contamination du matériel (ex : endoscopie)

Elle est généralement produite grâce à un filtre antibactérien placé en embout de robinet.

Ce filtre est le plus souvent à usage unique. Sa durée de validité peut aller de quelques semaines à plusieurs mois. Son utilisation est garantie par le fabricant. L'EBM qui en résulte ne nécessite aucun contrôle microbiologique. Il est cependant important de vérifier régulièrement les modalités pratiques d'utilisation (ex : respect du délai de changement, présence de fuite, nettoyage désinfection...).

Fréquence et lieux de contrôle

L'analyse des risques, sous l'expertise des EOH/EMH, doit permettre d'identifier les points du réseau nécessitant une filtration afin de fournir de l'EBM pour les patients ou soins à risque.

Fréquence

Contrôle ponctuel du filtre : traçabilité de la date de mise en place, respect du temps de maintien, absence de fuites.

Les points d'eau durablement filtrés ne nécessitent plus de contrôle microbiologique de leur qualité que ce soit en aval ou en amont du filtre. Dans les services à très hauts risques, des contrôles d'eau pour alimentation humaine, eau pour soins ou recherche de légionelles sont tout de même recommandés afin de suivre régulièrement la qualité de l'eau du réseau.

Lieux

1. **Patients immunodéprimés (cf. définition fiche précédente) ou soins à risque (selon l'analyse des risques) :** filtration continue de l'ensemble des points d'eau douches et robinets avec filtre à 0,2 µm.
2. **En cas d'épidémie ou de points d'eau contaminés à sécuriser :** filtration ponctuelle.
La durée de filtration doit être limitée à la période de résolution de l'épidémie ou de la contamination.

Limites qualitatives

L'efficacité des filtres est sous responsabilité du fournisseur ou fabricant. Il lui appartient de valider l'efficacité et de montrer que l'eau à la sortie du filtre respecte les limites qualitatives ci-dessous :

Paramètres contrôlés	Limites / références de qualité
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	< 1 UFC/100 mL
Flore aérobie revivifiable à 22° C	≤ 1 UFC/100 mL

Pour en savoir plus

- [Guide "l'eau dans les établissements de santé" - Ministère de la santé - Juillet 2005](#)
- [Quelles mesures pour maîtriser le risque infectieux chez les patients immunodéprimés ? Recommandations formalisées d'experts - SF2H - Novembre 2016](#)
- [Place de la surveillance microbiologique de l'environnement dans la prévention des infections associées aux soins - SF2H - Décembre 2018](#)
- [Instruction N° DGOS/PF2/DGS/VSS1/2016/220 du 4 juillet 2016 relative à relative au traitement des endoscopes souples thermosensibles à canaux au sein des lieux de soins](#)

Eaux de piscine de rééducation



Définition

Il s'agit de l'eau des piscines et bains à remous (SPA/jacuzzi) à usage collectif intégrés aux établissements de santé et établissements médico-sociaux à visée thérapeutique de rééducation ou de soins de confort des patients ou résidents.

Les bains individuels sont également concernés s'ils ne sont pas vidangés entre chaque utilisateur.

Cette eau doit être conforme aux dispositions réglementaires concernant les eaux de piscine selon le décret n°2021-656 du 26 mai 2021. Les piscines de rééducation intégrées aux ES et EMS sont des piscines de catégorie B.

Fréquence et lieux de contrôle

Il s'agit d'un contrôle sanitaire sous responsabilité de l'ARS. Il est réalisé par un laboratoire agréé par le ministère de la santé.

Une **auto-surveillance quotidienne** est réalisée (relevé obligatoire au moins 2 fois/jour des paramètres de la qualité de l'eau et des informations relatives au traitement). Cf. Arrêté du 26 mai 2021 relatif au contrôle et à la surveillance des eaux de piscine.

Fréquence

Prélèvements d'eau pour la surveillance microbiologique : **1 fois par trimestre a minima.**

La personne responsable de la piscine établit les procédures internes de gestion : procédure d'entretien des surfaces, procédure de gestion des non-conformités et des situations exceptionnelles, lesquelles sont tenues à la disposition de l'ARS.

Lieux

Eaux des différents bassins

Pour les bains à remous ou les bassins de rééducation avec bullage, une recherche de *L. pneumophila* est ajoutée annuellement.

Les limites qualitatives bactériologiques

Paramètres contrôlés	Limites / références de qualité
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	0 UFC/100 mL
Flore aérobie revivifiable à 36° C	< 100 UFC/mL
Entérocoques intestinaux	0 UFC/100 mL
Staphylocoques pathogènes	0 UFC/100 mL
<i>Escherichia coli</i>	0 UFC/100 mL
Spores de bactéries anaérobies sulfite-réductrices	0 UFC/100 mL
Pour les bains à remous ou les bassins de rééducation avec bullage, ajouter recherche :	
<i>Legionella pneumophila</i>	Limite de qualité = 1000 UFC/L Référence de qualité = absence

Pour en savoir plus

- [Décret n° 2021-656 du 26 mai 2021 relatif à la sécurité sanitaire des eaux de piscine](#)
- [Arrêtés des 25 février 2021 et 26 mai 2021 modifiant l'arrêté du 7 avril 1981 modifié relatif aux dispositions techniques applicables aux piscines,](#)
- [Arrêté du 26 mai 2021 relatif au contrôle et à la surveillance des eaux de piscine](#)
- [Arrêté du 26 mai 2021 relatif aux limites et références de qualité des eaux de piscine,](#)
- [Arrêté du 26 mai 2021 relatif à l'utilisation d'une eau ne provenant pas d'un réseau de distribution d'eau destinée à la consommation humaine pour l'installation d'un bassin de piscine](#)
- [Evolution de la réglementation applicable aux piscines à partir du 1^{er} janvier 2022- ARS PDL- 2022](#)
- [Guide "l'eau dans les établissements de santé" - Ministère de la santé - Juillet 2005](#)
- [Guide pratique de l'autosurveillance des piscines de type A et B – ARS ARA](#)
- [Plaquette pratique autosurveillance des piscines de type A et B – ARS ARA](#)