

Capsule d'information

Destinée aux professionnels de la santé
Direction de santé publique et responsabilité populationnelle

Vol. 7, no 11

Date : Le 14 septembre 2017

LÉGIONELLOSE MAINTIEN DE LA VIGILANCE

Dans ce numéro :

- État de situation en MCQ
- État de situation ailleurs au Québec
- Mode de transmission
- Dose infectieuse
- Incubation
- Présentation clinique
- Personnes plus à risque
- Image radiologique
- Investigation des cas suspects
- Sources de contamination
- Déclaration de la MADO à la santé publique
- Guide légionellose

Des résultats de cultures d'expectorations sont essentiels à la DRSP-RP pour être en mesure d'identifier et d'enrayer une source commune de légionellose.

La Direction de santé publique et responsabilité populationnelle (DSP-RP) du CIUSSS MCQ a identifié la source de l'écllosion de Trois-Rivières mais la vigilance de tous demeure toujours essentielle.

État de situation en MCQ

Principaux résultats de l'enquête de la DSP-RP en cours depuis le 18 juillet 2017 :

- Écllosion de légionellose de sérotype 1 (Lp1).
- 8 cas sont probablement liés à cette écllosion et tous ont été exposés en juillet. Tous ont été hospitalisés, dont 5 cas à l'unité des soins intensifs. Tous les cas présentaient au moins un facteur de risque de légionellose.
- Le même pulsovar de la bactérie a été identifié des cultures d'expectorations obtenues chez 5 de ces cas et des cultures d'échantillons d'eau analysés dans une tour de refroidissement à l'eau (TRE) située au centre-ville de Trois-Rivières.
- Cette TRE a été mise à l'arrêt et a fait l'objet de mesures de décontamination. Les résultats du suivi de l'efficacité de ces mesures confirment un retour à la normale.
- Depuis juillet, 5 cas supplémentaires ont été déclarés à la DSP MCQ et ces derniers ne semblent pas en lien avec cette écllosion :
 - 1 cas à Trois-Rivières;
 - 2 cas à Shawinigan en juillet et août;
 - 2 cas à Drummondville, en août, en l'espace d'une semaine.

État de situation ailleurs au Québec

- La DSP de l'Estrie présente également un agrégat de 7 cas depuis le mois de juin à Granby.
 - L'enquête épidémiologique oriente vers une source continue ou intermittente.
- Montréal et la Montérégie présentent également un excès de cas pour l'année 2017.

Mode de transmission

- Inhalation de microgouttelettes (aérosols) contaminées.
- Aucune transmission interhumaine documentée.

Dose infectieuse

- Inconnue.

Incubation

- 2 à 10 jours, mais peut atteindre 21 jours chez les immunosupprimés.

Présentation clinique

- La légionellose se présente sous forme de pneumonie atypique :
 - Symptômes systémiques : fièvre et/ou frissons (majorités des cas) anorexie, léthargie, céphalée, myalgie, léthargie, etc.
 - Toux sèche non productive (50 %), hémoptysie (30 %)
 - Symptômes neurologiques (50 %) : confusion, désorientation, dépression, délire, etc.
 - Symptômes gastro-intestinaux : diarrhée (25-50 %), vomissements, nausées, douleurs abdominales (10-30 %)
 - Douleur thoracique (30 %)
- Complications : insuffisance respiratoire, choc septique, insuffisance rénale aiguë, défaillance multiviscérale.
 - Guérison est en général complète mais peut prendre quelques semaines à mois.
- Létalité : 10 à 15 %, mais peut atteindre 80 % selon divers facteurs.

Pneumonie atypique = toujours suspecter légionellose !

Personnes plus à risque

- Individus immunosupprimés, surtout après une greffe d'organe ou sous stéroïdes;
- Âge > 50 ans;
- Homme;
- Consommation élevée d'alcool;
- Tabagisme;
- Diabète;
- Insuffisance rénale;
- Intervention chirurgicale récente;
- Maladie cardiaque ou pulmonaire.

Image radiologique

- Accumulation diffuse de liquide au niveau pulmonaire (25 % cas).
- Épanchement pleural (≈ 30 % cas).

Investigation des cas suspects

- Des **tests laboratoires sont nécessaires pour confirmer le diagnostic**, mais...
 - Un résultat négatif n'exclut pas le diagnostic.
 - L'utilisation de plus d'un test augmente la probabilité de confirmer la maladie.
- **Antigène urinaire**
 - Sensibilité de 60 à 95 % et spécificité > 99 %.
 - Demeure positif des mois après le traitement.
 - Détection du *L. pneumophila* sérogroupe 1 seulement.
 - Ne permet pas de comparaison avec les souches environnementales, donc demander culture d'expectorations.

Quoi demander lorsque l'on suspecte une légionellose ?

- 1) Recherche d'antigène urinaire pour *Legionella* dans les urines.
- 2) Prélever un spécimen respiratoire (expectorations ou sécrétions bronchiques) pour procéder aux cultures usuelles + recherche de *Legionella* (culture/PCR au LSPQ).

- **Prélèvement d'un spécimen respiratoire** (excrétion ou sécrétion bronchique) :
 - Détecte toutes les espèces et sérogroupes de *Legionella*.
 - Permet de comparer les souches cliniques avec les souches environnementales.
 - Sensibilité 20 à 95% et spécificité 100%.

Sources de contamination

- Nombreuses et variées :
 - Tours de refroidissement à l'eau (TRE) : les plus fréquemment impliquées dans les éclosions
 - Spas et autres équipements récréatifs aquatiques
 - Systèmes de distribution d'eau chaude (chauffe-eau)
 - Certains appareils et équipements tels que :
 - Douches;
 - Robinets électroniques;
 - Tubulures dentaires;
 - Fontaines et jeux d'eau décoratifs;
 - Appareils de brumisation.

Déclaration de la MADO à la santé publique

- Il est important de **déclarer rapidement** tout cas **confirmé par laboratoire**.
- Malgré l'identification de la source de cette éclosion et qu'aucun nouveau cas en lien avec cette tour ne soit survenu depuis plus d'un mois, nous vous demandons de **demeurer vigilant jusqu'à la fin septembre et de déclarer rapidement tout cas de légionellose ayant circulé à Trois-Rivières** durant sa période d'incubation.

Guide légionellose :

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-271-03W.pdf>

Les capsules se retrouvent sur [le site du CIUSSS MCQ](#).

Merci de votre collaboration !
Grâce à tous, la source de l'éclosion fut identifiée, mais il faut toujours demeurer vigilant.

Région de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Pour les professionnels de la santé, vous pouvez rejoindre le professionnel de garde en maladies infectieuses :

- Durant les heures ouvrables, par téléphone au : **819 693-3943** ou **1-877-693-3943** (sans frais)
- En dehors des heures ouvrables, via le système de garde ou en passant par Info-Santé qui nous rejoindra.