

Agrégation spatiotemporelle de légionellose

10 août 2022

Depuis le début du mois de juillet, près de 20 cas de légionellose ont été déclarés à la Direction régionale de santé publique (DRSP) sur l'ensemble du territoire de l'île de Montréal. Avec ce nombre de cas, il est attendu que certains de ces cas soient regroupés dans le temps et dans l'espace. Actuellement, un agrégat spatiotemporel de trois cas est en investigation dans les secteurs de Mercier, à l'est de la 25, et d'Anjou. Bien que cet agrégat de cas puisse être dû au hasard (c'est-à-dire que ces cas soient sporadiques), la DRSP effectue une enquête approfondie pour exclure une ou des sources environnementales communes qui pourraient être en cause (ex. tour de refroidissement à l'eau). Dans ce contexte, un rehaussement de la vigilance des cliniciens est demandé afin d'identifier rapidement tout cas de légionellose pour permettre à la santé publique d'intervenir et de contrôler la source.

La présentation clinique de la légionellose pourrait s'apparenter à celle d'une COVID-19 nécessitant une hospitalisation. Considérez une recherche d'antigène urinaire pour la légionellose chez les personnes hospitalisées avec pneumonie.

RECOMMANDATIONS

1. Envisager le diagnostic de légionellose lors de l'évaluation d'un patient hospitalisé avec pneumonie, en particulier en présence des facteurs suivants :

- Âge > 50 ans ;
- Immunodépression/suppression ;
- Diabète ;
- Maladie cardiaque, pulmonaire ou rénale chronique ;
- Tabagisme (présent ou antérieur) ;
- Consommation d'alcool au-delà des lignes directrices de consommation à moindre risque ;
- Tableau clinique grave (ex. : admission aux soins intensifs, épanchement pleural) ;
- Séjour à l'hôtel dans les 2 dernières semaines.

2. En plus de demander la recherche de l'antigène urinaire (pour *Legionella pneumophila* de sérotype 1), prescrire une culture des expectorations ou des sécrétions endotrachéales pour recherche de *Legionella sp.*

- Demander explicitement « recherche de *Legionella sp.* » sur la requête de la culture pour que le laboratoire utilise le milieu de culture approprié.
- Un prélèvement d'expectorations ou de sécrétions endotrachéales est nécessaire pour relier les cas humains aux sources environnementales potentielles. Cet appariement est le seul moyen pour la santé publique d'identifier une source environnementale afin de s'assurer que celle-ci a été contrôlée.
- Si la culture est positive pour *Legionella sp.*, demander au laboratoire de microbiologie d'acheminer l'isolat au Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) pour appariement.

3. Déclarer rapidement tout cas de légionellose.

- À la DRSP de Montréal en joignant le professionnel de garde en maladies infectieuses au 514 528-2400, 24 h/7 jours.

Informations générales

- La maladie du légionnaire est une pneumonie qui survient entre 2 à 10 jours après une exposition à une source environnementale contaminée par *Legionella*. Chez les patients immunodéprimés, l'incubation peut être prolongée jusqu'à 14 ou même 20 jours.
- *Legionella* est un micro-organisme largement répandu en milieu aqueux qui se multiplie en eau chaude (autour de 37°C). La transmission survient par l'inhalation d'un aérosol d'eau contaminée par *Legionella* provenant, par exemple, d'une tour de refroidissement à l'eau, d'un spa, d'une douche ou par aspiration d'eau contaminée.
- La létalité de la légionellose est d'environ 10 à 15% mais varie selon l'âge, les facteurs de risque liés à l'hôte, la gravité de la maladie et le délai pour amorcer le traitement antibiotique.

Pour plus de renseignements, consulter :

<https://santemontreal.qc.ca/en/professionnels/drsp/sujets-de-a-a-z/legionellose-maladie-du-legionnaire/information-generale>

Pour joindre le professionnel de garde en maladies infectieuses de la Direction régionale de santé publique de Montréal : 514 528-2400, 24 h/7 jours