

Cas groupés communautaires de légionellose dans un quartier de l'agglomération de Limoges, France, 2001

M.H. Desbordes, J. Jaouen

Direction départementale des affaires sanitaires et sociales de la Haute-Vienne

INTRODUCTION

Dans la seconde quinzaine du mois de juillet 2001, 4 cas de légionellose ont été diagnostiqués chez des patients résidant dans un quartier situé au Sud-Ouest de l'agglomération de Limoges. Une enquête épidémiologique, environnementale et microbiologique a été alors initiée afin d'identifier une source commune de contamination et de proposer des mesures de contrôle.

MÉTHODE

Un cas a été défini comme toute personne ayant présenté une pneumopathie avec confirmation biologique de légionellose depuis octobre 2000, et résidant ou ayant séjourné à Limoges pendant une période de 10 jours avant le début de la maladie. Les cas ayant une exposition nosocomiale certaine ont été exclus.

Une recherche de cas a été effectuée : revue des cas déclarés à la Ddass, information des établissements hospitaliers publics et privés. Un courrier a été adressé à l'ensemble des médecins généralistes de Limoges et de la périphérie les invitant à la vigilance face à des symptômes pouvant évoquer une légionellose.

La Ddass, en accord avec l'Institut de veille sanitaire et la Direction générale de la santé a décidé de mener les investigations environnementales dans trois directions : les réseaux d'eau sanitaire au domicile des patients, les réseaux de distribution d'eau potable et les tours aéroréfrigérantes.

Aucune installation soumise à déclaration ou autorisation préfectorale pouvant comporter une tour aéroréfrigérante avec système humide (possibilité d'émission d'un panache) et située dans la zone géographique n'était déclarée à la préfecture. En conséquence, un courrier accompagné d'un questionnaire a été adressé à 18 établissements de ce secteur susceptibles de posséder une climatisation refroidie par aéroréfrigération. Il leur était demandé de signaler l'existence de tours aéroréfrigérantes dans leur établissement et, dans l'affirmative, de bien vouloir communiquer les résultats de contrôle.

RÉSULTATS

Les 4 cas déclarés ont été rapprochés de 2 cas situés dans le même secteur et signalés au cours des six mois précédents et de 2 autres déclarés en octobre 2000.

Au total 8 cas, 5 hommes et 3 femmes âgés de 40 à 87 ans (moyenne 65 ans) ont été identifiés. Le début des signes de 4 patients se situe entre le 1^{er} juillet et 21 juillet 2001, un fin mai 2001, un fin avril et 2 début octobre 2000. Le diagnostic de légionellose a été déterminé pour les 8 patients par antigène soluble urinaire (*Legionella pneumophila* 1). Tous avaient des facteurs favorisants. Trois sont décédés de leur légionellose. Quatre cas n'avaient pas quitté leur domicile pendant les 10 jours précédents l'apparition des premiers symptômes.

Après accord des familles, une recherche de *Legionella* a été réalisée dans les réseaux d'eau chaude sanitaire au domicile des 4 patients déclarés pendant le mois de juillet. Tous les résultats ont été négatifs. De plus, les types d'installations rencontrées (température des chaudières, circuit de distribution court, absence de bras morts) ont conduit à écarter cette source de contamination. Le secteur du réseau de distribution d'eau potable concerné est alimenté par deux réseaux d'alimentation en eau potable distincts. Pour ces deux réseaux, la population du secteur concerné est marginale par rapport à la population totale alimentée. Les analyses de recherche de *Legionella* effectuées se sont toutes avérées négatives.

Concernant la recherche de tours aéroréfrigérantes, tous les établissements ont répondu et leur réponse a permis de recenser sept tours au niveau de trois établissements. Le service environnemental de la Ddass a visité ces sites, l'entretien et les auto-contrôles réalisés sur ces tours étaient conformes à la réglementation et aux bonnes pratiques ce qui semble les mettre également hors de cause.

CONCLUSION

Cette enquête n'a pas permis d'identifier une origine commune à ces cas de légionellose, ni d'émettre d'hypothèse sur une source possible de contamination. Depuis cet épisode, aucun nouveau cas n'a été recensé dans ce quartier. Néanmoins, cet épisode et l'investigation conduite par la DDASS a permis de sensibiliser les établissements possédant une climatisation par aéroréfrigération au risque légionelle.

Cas groupés communautaires de légionellose dans l'agglomération de Lyon, France, 2001

B. Fabres⁽¹⁾, S. Rey⁽¹⁾, C. Campese⁽²⁾, B. Decludt⁽²⁾

Investigations menées par : Direction départementale des affaires sanitaires et sociales du Rhône, ⁽¹⁾ Cellule interrégionale d'épidémiologie Rhône-Alpes-Auvergne, Centre national de référence des légionelles, Ville de Lyon / Direction de l'écologie urbaine, Ville de Villeurbanne / Service communal d'hygiène et de santé,

⁽²⁾ Institut de veille sanitaire.

INTRODUCTION

Mi-juillet 2001, la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (Ddass) du Rhône est alertée par la déclaration successive de 3 cas de légionellose chez des personnes domiciliées dans le même arrondissement de Lyon (3^e). Les premiers éléments d'enquête évoquaient fortement une situation de cas groupés, similaire à celles des épisodes de Paris et Rennes, dont l'origine était une contamination extérieure par des systèmes de refroidissement à tours aéroréfrigérantes [1-3].

Une enquête épidémiologique descriptive a été réalisée par la Ddass, la Direction de l'écologie urbaine de la ville de Lyon et le Service communal d'hygiène et de santé de la ville de Villeurbanne, avec la collaboration de la Cellule interrégionale d'épidémiologie (CIRE) Rhône-Alpes, de l'Institut de veille sanitaire (InVS) et du Centre national de référence des *Legionella* (CNR).

MÉTHODE

Une recherche de cas de légionellose a été effectuée et poursuivie jusqu'à début septembre 2001 par le recensement des déclarations reçues à la Ddass et à l'InVS. Par ailleurs, à partir des cas confirmés

par le CNR, les cas non déclarés ont été recherchés auprès des établissements de santé.

De plus, une information a été effectuée auprès des établissements de santé de l'agglomération lyonnaise, de toutes les Ddass et du Réseau européen de surveillance des légionelloses acquises lors des voyages (EWGLI). Avec un questionnaire d'investigation détaillé, les personnes présentant une légionellose ont été interrogées par téléphone sur leurs activités et leurs déplacements pendant la période de dix jours précédant le début des signes cliniques.

Un cas a été défini comme toute personne atteinte de légionellose à *Legionella pneumophila* séro-groupe 1 depuis le 1^{er} juin 2001 répondant aux critères de la déclaration obligatoire et domiciliée, travaillant ou ayant séjourné sur les communes de Lyon et Villeurbanne dans les dix jours précédant l'apparition des signes. Afin de déterminer les cas groupés communautaires pouvant être liés à une même source de contamination, les critères d'exclusion suivants ont été retenus au vu des résultats biologiques et des enquêtes : identification d'un autre séro-groupe, infections nosocomiales certaines ou infections liées au domicile identifiées par des comparaisons de souches identiques.