

Euro surveillance

BULLETIN EUROPÉEN SUR LES MALADIES TRANSMISSIBLES / EUROPEAN COMMUNICABLE DISEASE BULLETIN

FINANÇÉ PAR LA DGV DE LA COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES



FUNDED BY DGV OF THE COMMISSION OF THE EUROPEAN COMMUNITIES

NUMÉRO SPÉCIAL LÉGIONELLOSE / SPECIAL ISSUE ON LEGIONELLOSIS

La surveillance c'est l'action !

La surveillance doit mener à l'action : telle est sa philosophie et sa justification en santé publique. La surveillance de la légionellose illustre parfaitement ce postulat. La maladie est transmise par des aérosols contaminés, à partir d'un réservoir de germes hydriques. L'environnement moderne urbain favorise la multiplication du germe dans de nombreux gîtes où de l'eau chaude stagne. Au fil des épidémies, la traque des sources de contamination a permis d'identifier de multiples sources et des mesures de contrôles ont pu être développées pour les installations d'eaux chaudes et les systèmes de climatisation. Cette infection continue cependant de provoquer des épidémies communautaires graves, comme le montre ce numéro d'Eurosurveillance (1,2,3). Des progrès restent donc à faire. Les voyages au sein de la Communauté Européenne et au delà ont révélé de nombreuses épidémies liées aux hôtels et campings. D'après le bilan du réseau du European Working Group on Legionella Infections (EWGLI) (4), les voyageurs les plus touchés sont les habitants du nord à destination du sud. Le système EWGLI, en contribuant à la diffusion rapide de l'information épidémiologique, permet d'identifier et de traiter les sources de contamination, et d'informer les tour-opérateurs des pays concernés. Il conviendrait cependant de prendre en compte le dénominateur, à savoir le nombre de voyageurs pour chaque destination afin d'évaluer de manière appropriée l'ampleur du problème et le succès des mesures prises. Les lieux de villégiature (hôtels, campings, bateaux de croisière) ne sont pas pour autant les seules sources des épidémies liées aux voyages. En témoignent les deux épidémies survenues à Paris en 1998 et 1999 (1,5) détectées par la surveillance nationale et le réseau EWGLI. A la suite de l'épisode de 1998, la maintenance des tours aéro-réfrigérantes, sources de contamination les plus probables des deux épidémies, a été renforcée. La survenue itérative de ces deux épisodes résulte-t-elle d'une augmentation de l'exposition au risque ou d'une meilleure surveillance ? En France, la surveillance de la légionellose a été réorganisée et renforcée en 1997 (6). Entre 1996 et 1998, le nombre de cas identifiés a été multiplié par quatre, ce qui a contribué à améliorer la détection des épidémies. L'étude italienne (3) aboutit à des conclusions similaires sur une zone géographique plus limitée. Comme le montrent les articles des Pays-Bas (2) et de la France (2,5), des épidémies nationales touchant la population peuvent affecter d'autres pays membres. C'est pourquoi EWGLI a accepté, au début de l'année, que les pays soient informés des épidémies nationales non associées aux voyages. ■

Surveillance is action !

Surveillance must lead to action: such is its philosophy and its public health justification. This statement is perfectly illustrated by the surveillance of legionellosis. The disease is transmitted by contaminated aerosols from a waterborne germ reservoir. Modern urban environments encourage the multiplication of the germ in many sites where hot water stagnates. Tracking contamination sources responsible for outbreaks has enabled many to be identified. Control measures have been developed for hot water and wet cooling systems. This infection continues, however, to cause severe outbreaks in the community, as shown in this issue of Eurosurveillance (1,2,3), leaving room for further improvement. Travel within and outside the European Union (EU) has been associated with many outbreaks linked to hotels and camp sites. As stated in the review of the European Working Group on Legionella Infections (EWGLI) network (4), inhabitants of northern Europe travelling to southern countries are the travellers most commonly affected. EWGLI, by contributing to the rapid dissemination of epidemiological information, enables contaminated sources to be identified and disinfected, and informs tour operators in some countries. Nevertheless we must try to supply denominator data - the number who travel to each destination if the scale of the problem and our success in dealing with it are to be measured appropriately. Holiday accommodation (hotels, camping sites, cruise ships) is not the only source of travel associated outbreaks, as shown by the two outbreaks detected in Paris by the French national surveillance and EWGLI in 1998 and 1999 (1,5). The maintenance of cooling towers, the likeliest source of contamination of both outbreaks, was reinforced after the 1998 episode. Is the repeated occurrence of these outbreaks in Paris the result of increased exposure to risk or improved surveillance? In France, surveillance of legionellosis was reorganised and strengthened in 1997 (6). Between 1996 and 1998, the number of identified cases rose four fold, improving prospects for outbreak detection. The Italian survey (3) yielded similar conclusions over a more limited geographical area. As shown for the outbreaks in the Netherlands (2) and in France (2,5), national community outbreaks may affect other EU countries. For this reason, EWGLI agreed, earlier this year, that national outbreaks (not associated with travel) should be reported for dissemination to other countries. ■

Jean-Claude Desenclos, Institut de Veille Sanitaire, Saint-Maurice, France

References

- Decludt B, Guillotin L, Van Gastel V, Dubrou S, Jarraud S, Perrocheau A, et al. Epidemic cluster of legionnaires' disease in Paris, June 1998. *Eurosurveillance* 1999; **4**: 115-8.
- Van Steenberghe JE, Slijkerman F, Speelman P. The first 48 hours of investigation and intervention of an outbreak of legionellosis in the Netherlands. *Eurosurveillance* 1999; **4**: 112-5.
- Borella P, Bargellini A, Pergolizzi S, Aggazzotti G, Curti C, Nizzero P et al. Surveillance of legionellosis within a hospital in northern Italy - June 1998 to September 1999. *Eurosurveillance* 1999; **4**: 118-20.
- Slaymaker E, Joseph CA, Bartlett CLR on behalf of the European Working Group for Legionella Infections Travel associated legionnaires' disease in Europe: 1997 and 1998. 1999. *Eurosurveillance* 1999; **4**: 120-4.
- Decludt B, Capek I, Desenclos JC. Cases of legionnaires' disease associated with Paris, August 1999. *Eurosurveillance Weekly* 1999; **3**: 990923. (<http://www.eurosurv.org>)
- Infuso A, Hubert B, Etienne J. Underreporting of legionnaires' disease in France: the case for more active surveillance. *Eurosurveillance* 1998; **3**: 48-50.

S O M M A I R E / C O N T E N T S

Editorial

- La surveillance c'est l'action ! / Surveillance is action !

Rapports d'investigation / Outbreak reports

- Les premières 48 heures de l'investigation d'une épidémie de légionellose aux Pays-Bas
The first 48 hours of investigation and intervention of an outbreak of legionellosis in the Netherlands
- Foyer épidémique de légionellose à Paris en juin 1998 / Epidemic cluster of legionnaires' disease: Paris, June 1998

Rapport de surveillance / Surveillance report

- Surveillance de la légionellose dans un hôpital en Italie du Nord, mai 1998 à septembre 1999
Surveillance of legionellosis within a hospital in northern Italy, May 1998 to September 1999

Eurosynthèse / Euroroundup

- Maladie des légionnaires associée aux voyages - Europe : 1997 et 1998
Travel associated legionnaires' disease in Europe: 1997 and 1998

Dans les bulletins nationaux... / In the national bulletins...

Contacts / Contacts

"Ni la Commission Européenne, ni aucune personne agissant en son nom n'est responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations ci-après."

"Neither the European Commission nor any person acting on behalf of the Commission is responsible for the use which might be made of the following information."