

Bulletin de veille sanitaire — N° 39-PC / Juillet 2015

La légionellose en Poitou-Charentes Bilan annuel 2014

Ce bulletin présente les résultats de la surveillance de la légionellose en région à partir des déclarations obligatoires (DO) reçues à l'InVS en 2014. Le bilan des cas de légionellose survenus en France en 2014 est disponible sur le site internet de l'InVS au lien suivant :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Legionellose/Donnees/Bilan-des-cas-de-legionellose-survenus-en-France-en-2014>

En 2014, 27 cas de légionellose chez des personnes résidant en Poitou-Charentes ont été déclarés : 9 en Charente-Maritime, 7 dans les Deux-Sèvres, 6 dans la Vienne et 5 en Charente (figure 1). Seul le département des Deux-Sèvres a connu une hausse des cas déclarés de légionellose en 2014 comparé à 2013 (figure 1).

Le taux d'incidence des cas déclarés de légionellose en Poitou-Charentes était de 1,5 / 100 000 habitants, un taux légèrement inférieur à celui de 2013 (figure 2) et inférieur au taux national de 2,0 / 100 000 habitants pour 2014.

Aucune situation de cas groupés n'a été identifiée dans la région en 2014 malgré un pic de 9 déclarations de cas de légionellose au mois de juillet.

L'âge médian des cas était de 67 ans [Min-Max : 35-92]. Le sexe-ratio homme/femme était de 2,9. Le taux d'incidence augmentait avec l'âge et les taux d'incidence les plus élevés s'observaient chez les hommes de 70-79 ans (8,6 / 100 000) et chez les femmes de plus de 80 ans (2,4 / 100 000) (figure 3).

Soixante-neuf pourcent des cas (16/27) présentaient au moins un facteur de risque connu.

La létalité était de 7,4% (2 décès), inférieure à celle observée au niveau national (9,5%).

Parmi les 27 cas, 21 (78%) étaient des cas confirmés par la détection des antigènes solubles urinaires. Une amplification génique (PCR) a été réalisée pour 2 cas (7%). Pour 7 cas (26%), une souche a été isolée, pourcentage légèrement supérieur à celui de 2013 (24%) et semblable à celui de 2012 (26%). Parmi les souches identifiées par culture et antigénurie urinaire, 23 (85%) étaient des souches *L.pneumophila*

Figure 1. Cas de légionellose déclarés par département de résidence, Poitou-Charentes, 2011-2014

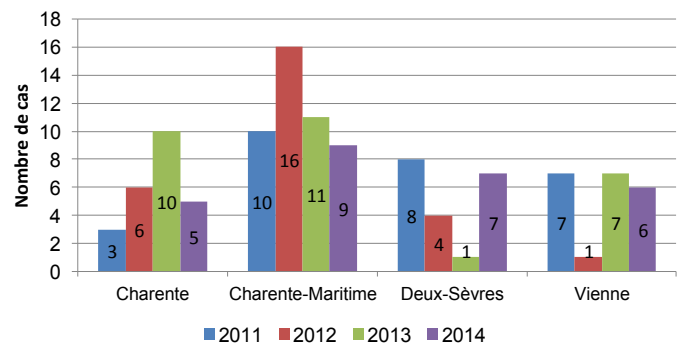


Figure 2. Incidence annuelle des cas de légionellose Région Poitou-Charentes

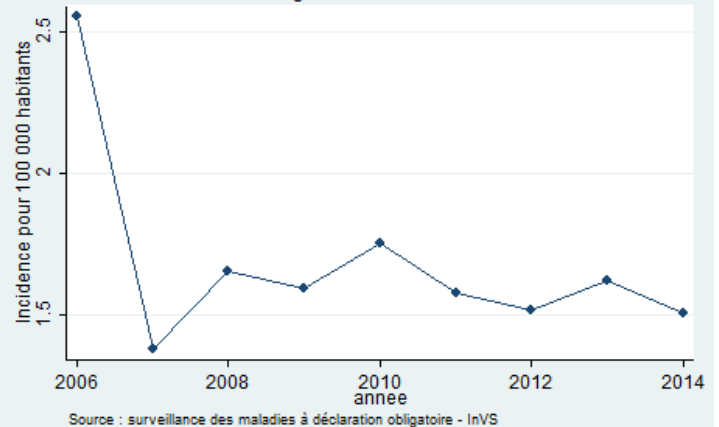
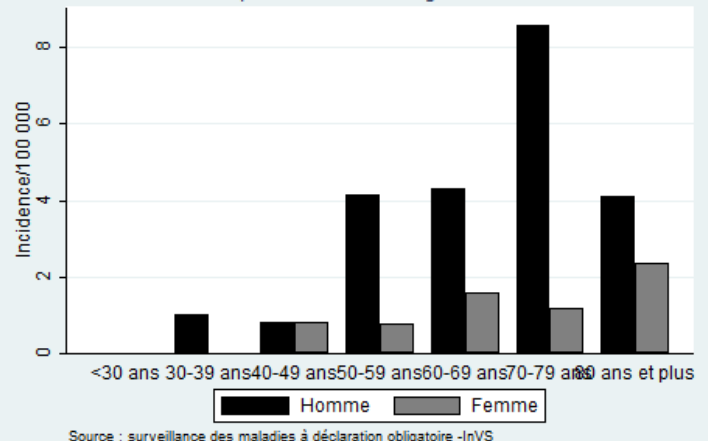


Figure 3. Taux d'incidence des cas notifiés de légionellose par sexe et classe d'âge en 2014



Lp1. Parmi les autres souches, on retrouvait 1 Lp2, 1 Lp8, 1 LL et 1 LM.

Une exposition à risque lors de la période d'incubation (2-10 jours) était rapportée pour 11 cas (39%) parmi les 28 cas de légionellose déclarés en Poitou-Charentes (1 cas non résident). Parmi eux, le mode d'exposition le plus fréquemment rapporté était un voyage avec un séjour dans établissement de tourisme (6 cas). Trois cas avaient séjourné dans une maison de retraite et un cas dans un établissement hospitalier.

En résumé :

Le taux d'incidence des cas déclarés de légionellose n'a pas évolué de façon significative en 2014 par rapport à 2013 et est inférieur au taux moyen national. Les caractéristiques des cas en région sont inchangées par rapport à 2013 et semblables à celles observées à l'échelle nationale en 2014. Les établissements de tourisme sont des lieux d'exposition fréquemment rapportés par les cas de légionellose déclarés dans la région.

A qui signaler un cas de légionellose ?

A l'ARS du Poitou-Charentes :
Tél : 05 49 42 30 30
Fax : 05 24 84 51 43
Courriel : ars-pch-alerte@ars.sante.fr

La légionellose en région

Plusieurs documents d'information sur la légionellose (ex: signalement, enquête environnementale) sont téléchargeables à partir du site internet de l'ARS.

Lien vers le dossier Légionellose sur le site internet de l'ARS Poitou-Charentes :

<http://www.ars.poitou-charentes.sante.fr/Legionelles-legionellose.116966.0.html>

Informations sur les techniques de diagnostic

La recherche d'antigènes solubles urinaires est primordiale pour poser un diagnostic rapide précoce. Elle détecte principalement la *Legionella pneumophila* séro-groupe 1 ; ce séro-groupe est néanmoins responsable d'environ 90 % des légionelloses. Si le test urinaire est négatif, il faut donc envisager un diagnostic par PCR* ou isolement par culture.

Devant tout diagnostic d'une légionellose par antigénurie positive, il est recommandé d'obtenir un prélèvement respiratoire bas :

- La recherche d'antigènes solubles urinaires confirme le diagnostic mais ne permet pas de déterminer la source de contamination ;
- Un prélèvement respiratoire bas (expectorations, aspiration trachéale, ou lavage broncho-alvéolaire, ...) permet la mise en culture pour isolement de souches de légionelles;
- L'isolement de la souche va permettre d'effectuer une comparaison moléculaire des souches cliniques et des souches environnementales qui permet d'identifier la source de contamination;
- La comparaison des souches cliniques entre elles permet de préciser le caractère groupé des cas de légionellose.

NB : Le prélèvement pulmonaire peut être réalisé même si une antibiothérapie a été débutée depuis quelques jours.

* Depuis 2011, une PCR positive est un critère de diagnostic d'un cas probable de légionellose (cf fiche DO au lien suivant : https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_12202.do)

| Ours | Retrouvez ce numéro ainsi que les archives du Bulletin de veille sanitaire sur : <http://www.invs.sante.fr>

Directeur de la publication : François Bourdillon (Directeur de l'Institut de veille sanitaire)

Rédacteur en chef : Philippe Germonneau (responsable de la Cire)

Diffusion : Cellule de l'InVS en régions Limousin Poitou-Charentes

ARS Poitou-Charentes, 4 rue Micheline Ostemeyer, 86021 Poitiers cedex

Tél. : 05 49 42 31 87 - Fax : 05 49 42 31 54 Email: ars-limousin-pch-cire@ars.sante.fr

<http://www.invs.sante.fr>