

Situation épidémiologique de la légionellose en Bretagne en 2015

CIRE
BRETAGNE

Le point épidémiologique

|Points clés |

La situation régionale en quelques chiffres

(cas déclarés en 2015 domiciliés en Bretagne)

Nombre de cas : 34

Incidence régionale : 1,0/100 000 habitants (stable, plus faible incidence régionale)

Age médian : 67 ans

Sexe-ratio (H/F) : 3,3

Létalité : 13%

Facteur favorisante : Le tabagisme est le facteur favorisante le plus fréquemment associé

Identification des souches bactériennes : La proportion de cas pour lesquels une souche clinique de *Legionella pneumophila* 1 est isolée est en nette augmentation en 2015 par rapport à l'année 2014 (32% vs. 17%).



|1. Nombre de cas déclarés et incidence |

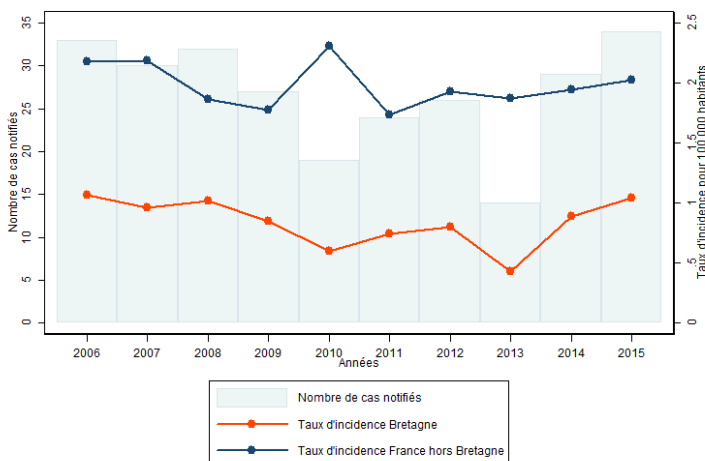
En 2015, 34 cas de légionellose ont été notifiés en Bretagne. Parmi eux, 5 cas étaient des résidents des Côtes d'Armor, 10 résidents du Finistère, 8 résidents d'Ille-et-Vilaine et 11 résidents du Morbihan. En France, 1389 cas ont été notifiés en 2015. Le taux d'incidence des cas notifiés de légionellose en 2015 était de 1,0/100 000 habitants en Bretagne (figure 1) et de 2,1/100 000 habitants en France métropolitaine (1). Le nombre de cas en 2015 est légèrement supérieur à celui de 2014 où 29 cas avaient été notifiés en Bretagne et 1 348 cas en France (1,2). Le Finistère est le département dans lequel le plus grand nombre de cas est notifié depuis 2006 (tableau 1).

Tableau 1 : Evolution du nombre et du taux d'incidence annuel des cas de légionellose notifiés en Bretagne, 2006-2015 |

Département	Année										Total
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Côtes d'Armor	8	8	4	4	4	5	7	3	1	5	49
Finistère	13	5	18	11	9	7	6	4	15	10	98
Ille-et-Vilaine	9	8	5	5	4	7	8	5	7	8	66
Morbihan	3	9	5	7	2	5	5	2	6	11	55
Total	33	30	32	27	19	24	26	14	29	34	268

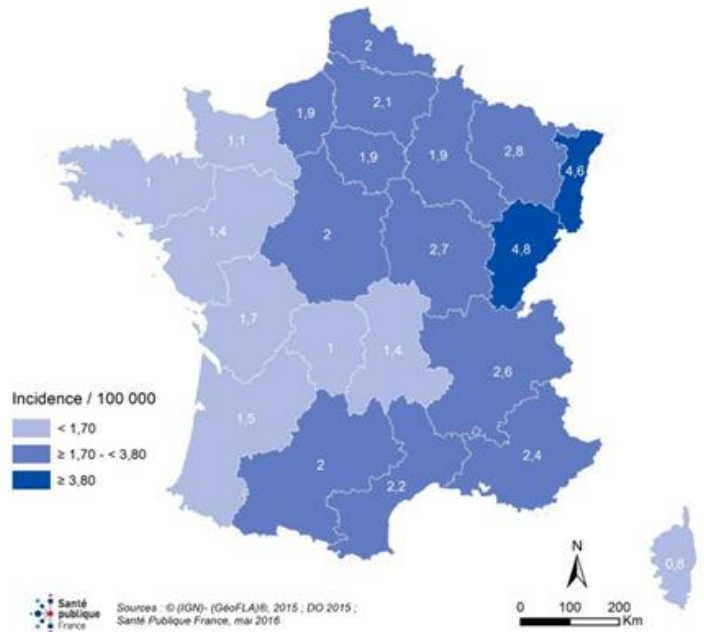
Source : surveillance des maladies à déclaration obligatoire – Santé publique France

Figure 1 : Evolution du nombre et du taux d'incidence annuel des cas de légionellose notifiés en Bretagne, 2006-2015 |



Source : surveillance des maladies à déclaration obligatoire - Santé publique France

Figure 2 : Taux d'incidence standardisé sur le sexe et l'âge de la légionellose selon la région de domicile en France, 2015 |



Le gradient géographique Ouest-Est du taux d'incidence des cas notifiés de légionellose était toujours marqué et l'incidence variait de 1,0/100 000 habitants en Bretagne à 4,8/100 000 habitants en Franche-Comté (Figure 2) (1).

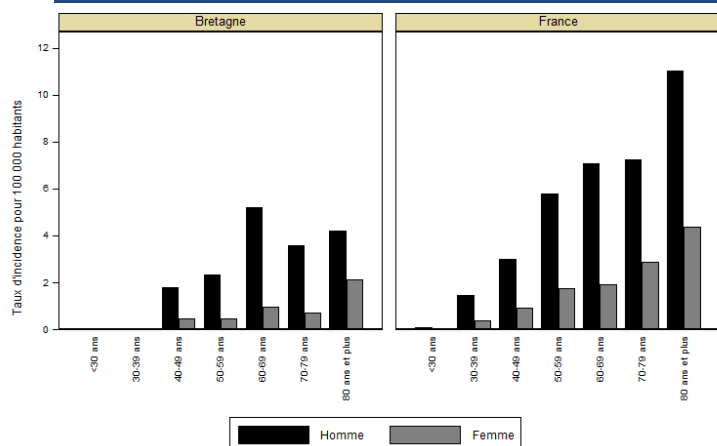
2. Caractéristiques des cas |

L'âge médian des cas était de 67,5 ans [Min-Max : 43-90 ans] pour la Bretagne et 63 ans [Min-Max : 17-101 ans] pour la France. Le sexe ratio homme/femme était de 3,3 (26 hommes et 8 femmes) pour la Bretagne et 2,5 (992 hommes et 397 femmes) pour la France.

L'incidence augmentait avec l'âge et les taux d'incidence les plus élevés s'observaient chez les personnes âgées de 60 à 69 ans pour la Bretagne (5,2 / 100 000) et de plus de 80 ans pour la France (6,4 / 100 000) (figure 3) (1). Tous les cas avaient été hospitalisés. La majorité (20 cas soit 59 %) des cas était survenue entre mai et septembre avec une prédominance en août et septembre (12 cas).

85% des cas (29/34) présentaient au moins un facteur de risque connu (tableau 2). Le tabagisme était le seul facteur de risque noté pour 38 % de ces 29 cas.

| Figure 3 : Taux d'incidence par classe d'âge et par sexe des cas de légionellose notifiés, 2015 |



Source : surveillance des maladies à déclaration obligatoire - Santé publique France

| Tableau 2 : Facteurs favorisant parmi les cas de légionellose déclarés, 2015 |

Facteurs favorisants (non mutuellement exclusifs)	Bretagne		France
	Nb cas	%	%
Cancer / Hémopathie	6	14	13
Corticothérapie / immunosuppresseurs	5	21	12
Tabagisme	21	41	44
Diabète	6	21	19
Autres facteurs*	6	20	17
Au moins un facteur	29	85	76

*Autres facteurs : pathologies cardiaques, respiratoires, rénales, éthyliste
Source : surveillance des maladies à déclaration obligatoire – Santé publique France

L'évolution de la maladie était connue pour 30 des 34 cas notifiés (88 %) et la létalité était de 13,3 % (4 décès) en Bretagne, plus élevée qu'au niveau national (9 %, 117 décès), quasi identique à celle de 2014 (13,8 % et 9,5 % pour la Bretagne et la France respectivement) (1,2).

Le délai médian entre la date des premiers signes cliniques et la date de notification à l'Agence régionale de santé (ARS) était de 5 jours (intervalle inter-quartile [4 - 7] ; étendue [2 - 22]).

| 3. Informations microbiologiques |

Les 34 cas notifiés en Bretagne en 2015 étaient des cas confirmés par un test antigène urinaire positif. En complément, une amplification génique (PCR) était positive pour 2 cas. Tous les cas étaient relatifs à l'espèce *Legionella pneumophila* sérotype 1 (Lp1).

Sur les 34 cas, une souche a été isolée pour 11 cas soit 32 %, pourcentage en nette augmentation par rapport à 2014 (17 %) (2) et supérieur au niveau national (25,3 %) (1). Toutes les souches ont été analysées selon les 3 méthodes de génotypage par le Centre national de référence des légionelles. Parmi les 11 souches isolées, 2 étaient des souches dites «endémiques» de type « Biarritz », 5 souches présentaient un profil déjà répertorié dans la base de données du CNR et 4 avaient un profil «sporadique» (non encore répertorié).

| 4. Investigation d'une suspicion de cas groupés |

Entre le 1^{er} janvier et le 20 septembre 2015, l'ARS-Bretagne a réceptionné 11 notifications de cas de légionellose domiciliés dans le département du Morbihan, dont 6 concernaient des personnes domiciliées dans le secteur de Lorient. En complément, 2 cas de légionellose déclarés dans d'autres départements avaient fréquentés le secteur de Lorient pendant la période d'exposition. Un excès du nombre de cas a été mis en évidence sur l'ensemble du département pour l'année 2015.

Parmi les 8 cas, 2 souches étaient disponibles. Les résultats de typage du CNR de ces 2 souches *Legionella pneumophila* sérotype 1 ont révélé que leurs profils étaient différents ; l'une avait un profil PFGE: sporadique, Mab's: Benidorm, ST1388 et la seconde, un profil PFGE : endémique Lorraine, Mab's : France/Allentown, ST47. Ces résultats indiquaient que l'origine de leur contamination était potentiellement différente.

Les investigations menées n'ont pas permis d'identifier un lien entre les cas hormis la proximité géographique. Aucune source de contamination commune n'a pu être précisée.

|5. Conclusion |

Les données de surveillance de la légionellose mettent en évidence une légère augmentation de l'incidence en Bretagne pour l'année 2015 par rapport à l'année 2014 mais similaire à l'incidence moyenne sur la période 2006-2014 (2-5). Cette incidence reste faible par rapport à l'incidence nationale (1). Ce taux n'est pas lié à un manque d'exhaustivité, estimé dans la région à 88%, identique à celui estimé pour la France entière en 2010 (6). Un gradient d'incidence ouest-est est observé avec des taux d'incidence plus élevés à l'est de la France depuis plusieurs années. Une étude multifactorielle visant à expliquer ces disparités d'incidence de la légionellose sur le territoire est en cours. Les caractéristiques des cas sont comparables aux années précédentes avec une prédominance masculine augmentant avec l'âge, un rôle important du tabagisme comme facteur favorisant.

La disponibilité d'une souche clinique est primordiale car elle permet de documenter les cas groupés, de préciser les sources de contamination et d'améliorer les connaissances sur les bactéries. En France, pour la majorité des cas, la source de contamination demeure inconnue. La proportion de cas pour lesquels une souche a pu être isolée a augmenté en Bretagne en 2015 passant de 17 à 32 %. Une sensibilisation des biologistes et cliniciens avait été réalisée en début d'année avec une publication de la Cire Bretagne (7). Les services de la CVAGS Bretagne sont également très mobilisés à propos de l'intérêt de pouvoir disposer d'une souche clinique afin d'identifier la source à l'origine de la contamination.

|6. Références |

1. Santé publique France. Bilan des cas de légionellose survenus en France en 2015 [En ligne]. 2016 [cité le 18 août 2016]. Disponible: <http://invs.santepubliquefrance.fr/%20fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Legionellose/Donnees/Bilan-des-cas-de-legionellose-survenus-en-France-en-2015>
2. Cellule d'intervention en région Bretagne - Santé publique France. Situation épidémiologique de la légionellose en Bretagne en 2014. 2016.
3. Cellule de l'InVS en Région Bretagne. Les cas de légionellose déclarés en Bretagne 1997-2010. Bull Veille Sanit. Juin 2012;
4. Cellule de l'InVS en Région Bretagne. Les cas de légionellose déclarés en Bretagne de 2011 à 2013. Bull Veille Sanit. Mai 2014;
5. Cellule de l'InVS en Région Bretagne. Les cas de légionellose survenus en Bretagne, 2000-2007. Bull Veille Sanit. janv 2010;Janvier 2010.
6. Institut de veille sanitaire. Evaluation quantitative du système de surveillance des légionelloses en France en 2010. Saint-Maurice; 2012.
7. Cellule de l'InVS en Région Bretagne. La légionellose - Pourquoi l'isolement de souche est-il si important ? Bull Veille Sanit. janv 2015;

|7. Pour en savoir plus |

Sur le site de Santé publique France - La légionellose

<http://invs.santepubliquefrance.fr/%20fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-declaration-obligatoire/Legionellose>

|8. Remerciements |

La Cire Bretagne remercie les acteurs participant au dispositif de surveillance :

- Les déclarants : médecins, biologistes et autres professionnels de santé ;
- La Cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaire (CVAGS) de l'ARS Bretagne ;
- Les services santé environnement des délégations territoriales de l'ARS Bretagne ;
- Les membres du groupe de travail thématique « légionelles » de l'ARS Bretagne ;
- Le référent thématique « Légionellose » de la Direction des Maladies Infectieuses de Santé publique France.

Directeur de la publication : François Bourdillon, Santé publique France

Rédacteur en chef : Lisa King, Responsable de la Cire Bretagne

Comité de rédaction : équipe de la Cire Bretagne

Retrouvez-nous sur :
<http://www.santepubliquefrance.fr>

Cellule d'intervention en région Bretagne (Cire Bretagne)

ARS Bretagne
6, place des Colombes – CS 14253
35042 Rennes Cedex
Tél. : 02 22 06 74 41 - Fax : 02 22 06 74 91

ars-bretagne-cire-ouest@ars.sante.fr

