



LE PRÉVENANT

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS ET AUX AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LANAUDIÈRE — Vol. 29, no 1

Janvier 2020

APPEL À LA VIGILANCE

Déclaration de deux cas de légionellose dans un édifice à condos de Repentigny

À L'ATTENTION DES :
URGENTOLOGUES, INTENSIVISTES, MICROBIOLOGISTES du HPLG

par : D^{re} Joane Désilets, médecin adjointe médicale en maladies infectieuses

ÉTAT DE SITUATION

Le 9 janvier 2020, un cas de légionellose a été déclaré dans un édifice à condos situé à Repentigny (15, rue des Émeraudes). Il s'agit du 2^e cas pour un patient résidant à la même adresse civique. Considérant la présence d'un agrégat spatio-temporel (2 cas en moins de 6 mois), une enquête approfondie par la Direction de santé publique (équipe des maladies infectieuses et de santé environnementale) est en cours.

Selon les informations obtenues lors de l'enquête, la température du chauffe-eau du premier cas était à un niveau sous optimal, alors que celui du deuxième cas serait adéquat. Le spa (baignoire à remous) de l'édifice a été identifié parmi les sources possibles de contamination. Des mesures préventives ont été mises en place et des interventions supplémentaires sont prévues à court terme en collaboration avec nos partenaires (notamment échantillonnage des installations aquatiques) afin de valider cette hypothèse. Des vérifications auprès des installations de tours de refroidissement à l'eau ont également été entreprises. Une séance d'information par la Direction de santé publique, est prévue en début de semaine prochaine pour informer les gens de la situation et sur les symptômes de la maladie. D'ici là, une feuille de renseignements sur la maladie a été rendue disponible pour les habitants de l'édifice et un avis au service Info-Santé a été émis.

L'immeuble contient 120 unités de condos, dont les propriétaires sont en majorité des personnes âgées. L'accès aux installations aquatiques (spa et piscine) est interdit depuis le 10 janvier 2020. Il est donc possible que d'autres cas surviennent jusqu'au 30 janvier 2020 (période maximale d'incubation).

RAPPEL SUR LA MALADIE

La légionellose se manifeste sous deux formes cliniques : la fièvre de Pontiac, forme bénigne (tableau fébrile moins grave, sans pneumonie) et la maladie du légionnaire, qui implique **une pneumonie, souvent grave**. Cette dernière se caractérise aussi par de la **fièvre** (souvent forte) avec **frissons, céphalée, anorexie, malaises, myalgie, détérioration de l'état général, symptômes gastro-intestinaux et toux**.

Les personnes les plus à risque de développer la maladie sont les personnes immunosupprimées (particulièrement greffées d'organe ou sous traitement avec des stéroïdes), les personnes âgées, les fumeurs, les grands consommateurs d'alcool, celles qui ont une maladie chronique sous-jacente (personnes dialysées, diabétiques ou atteintes d'une maladie pulmonaire ou cardiaque) ou celles ayant subi une chirurgie récente.

Période d'incubation :

Habituellement de deux à dix jours (moyenne de cinq à six jours). Dans de rares cas, la période peut être prolongée jusqu'à 20 jours.

Contagiosité :

D'un point de vue intervention de protection, on considère qu'il n'y a pas de transmission interhumaine.

Mode de transmission :

Survient par l'inhalation d'aérosols d'eau contaminée contenant la bactérie *Legionella*. La source de cet aérosol est dans l'environnement (ex. : spa, tour de refroidissement à l'eau, douche). La consommation d'eau potable n'est pas un mode de transmission.

Tests diagnostiques :

La maladie du légionnaire ne peut être différenciée cliniquement et radiologiquement de la pneumonie causée par d'autres agents respiratoires pathogènes, et la preuve d'infection par d'autres agents respiratoires pathogènes ne permet pas d'exclure la possibilité d'une infection concomitante à *Legionella* (cf tableau ci-dessous).

L'antigène urinaire est le test le plus rapide pour obtenir un diagnostic. Toutefois, il détecte principalement le *L. pneumophila* de sérotype 1 et ne permet pas la comparaison avec les souches environnementales. Dans des circonstances cliniques favorables, la culture est recommandée pour l'identification du sérotype et d'autres pathogènes. **Dans le contexte actuel, la culture spécifique d'un spécimen des voies respiratoires est un atout important afin de faire la corrélation avec les résultats des prélèvements environnementaux.**

Tests de laboratoire	Sensibilité	Spécificité	Avantages	Inconvénients
Culture (spécimens respiratoires, biopsie de poumon)	20 à 95 %	100 %	<ul style="list-style-type: none">Détecte toutes les espèces et tous les sérotypes de <i>Legionella</i>.Permet de comparer les souches cliniques avec les souches environnementales.	<ul style="list-style-type: none">Requiert de l'expertise dans l'isolement des souches et la reconnaissance des colonies de <i>Legionella</i>.Croissance lente (> 5 jours).Peut être affectée par le traitement antibiotique.
Antigène urinaire	60 à 95 %	> 99 %	<ul style="list-style-type: none">Rapide (même jour).Peut demeurer positif des mois après le traitement.Facilité du prélèvement (non invasif).	<ul style="list-style-type: none">Détecte principalement <i>L. pneumophila</i> du sérotype 1.Ne permet pas la comparaison avec les souches environnementales.

Référence : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000776/>

RECOMMANDATIONS

- Lorsqu'un diagnostic de pneumonie est porté chez un résident de cet édifice à condos, éliminer une possibilité de légionellose en procédant aux analyses recommandées.
- Déclarer rapidement tout cas de légionellose à la Direction de santé publique

RAPPEL IMPORTANT

Pour joindre le service des maladies infectieuses, **veuillez communiquer durant les heures ouvrables (8 h à 16 h) au 450 759-6660 ou au 1 855 759-6660, poste 4459**. Au besoin, laisser un message détaillé, un retour d'appel sera fait dans les plus brefs délais. La déclaration d'une MADO peut également être effectuée par télécopieur (450 759-3742).

Un service de garde en santé publique est disponible **en dehors des heures ouvrables** en téléphonant au **450 759-8222** et en demandant le **médecin de garde en santé publique**.

Publication

Direction de santé publique
Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Responsable de la publication

D^{re} Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses

Rédaction

Geneviève Anctil, conseillère en soins infirmiers
Dominique Martel, chef d'administration des programmes maladies infectieuses et santé environnementale

Mise en page

Manon Gingras, agente administrative, service de protection des maladies infectieuses et de santé environnementale

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, 2020

Dépôt légal

Premier trimestre 2020

ISSN 1718-9497 (PDF)

1920-2555 (en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

La version PDF de ce document est disponible à la section *Documentation*, dans la rubrique *Santé publique* sous l'onglet *Bulletins* du site du CISSS au :

www.ciasss-lanaudiere.gouv.qc.ca

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée.

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière

Québec 