

CONDUITE FACE À UN CAS POSSIBLE DE LÉGIONELLOSE

6 août 2019

La légionellose survient durant toute l'année, mais elle est plus fréquente durant l'été et l'automne. La Direction régionale de santé publique de Montréal a noté un plus grand nombre de cas de légionellose en juin et juillet 2019 comparativement aux deux dernières années, suggérant un début hâtif de la saison. Notre capacité d'identifier les sources environnementales de la légionellose est grandement limitée par le manque d'isolats cliniques; un prélèvement d'expectorations ou de sécrétions endotrachéales est absolument nécessaire afin de relier les cas humains aux sources environnementales potentielles.

RECOMMANDATIONS

- Envisager le diagnostic de légionellose dans l'évaluation d'un patient avec pneumonie, en particulier en présence des facteurs de risque suivants :**
 - Âge > 50 ans;
 - Immunodépression;
 - Diabète;
 - Maladie cardiaque, pulmonaire ou rénale chronique;
 - Tabagisme (présent ou antérieur);
 - Consommation d'alcool au-delà des lignes directrices de consommation à moindre risque;
 - Tableau clinique grave (ex. : admission aux soins intensifs, épanchement pleural);
 - Voyage ou séjour à l'hôtel dans les 2 dernières semaines.
- En plus de la recherche de l'antigène urinaire pour *Legionella*, faire une culture des expectorations ou des sécrétions endotrachéales.**
 - La recherche de l'antigène urinaire permet de détecter seulement les infections à *Legionella pneumophila* de sérotype 1; la légionellose peut être causée par d'autres sérotypes et d'autres espèces de *Legionella*.
 - La culture et l'appariement des isolats cliniques avec des souches prélevées dans l'environnement est le seul moyen d'identifier une source environnementale afin de s'assurer que celle-ci a été contrôlée.
 - Demander explicitement sur la requête de la culture « **recherche de *Legionella sp.*** » pour que le laboratoire utilise le milieu de culture approprié.
 - Si la culture est positive pour *Legionella sp.*, demander au laboratoire de microbiologie d'acheminer l'isolat au Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) pour l'appariement.
- Déclarer rapidement tout cas de légionellose.**
 - À la DRSP de Montréal en joignant le professionnel de garde en maladies infectieuses au 514 528-2400, 24 h/7 jours.

Informations générales

- La maladie du légionnaire est une pneumonie qui survient entre 2 à 10 jours après une exposition à une source environnementale contaminée par *Legionella*. Chez les patients immunodéprimés, l'incubation peut être prolongée jusqu'à 14 ou même 21 jours.
- *Legionella* est un micro-organisme largement répandu en milieu aqueux qui se multiplie en eau chaude (autour de 37°C). La transmission survient par l'inhalation d'un aérosol d'eau contaminée par *Legionella* provenant, par exemple, d'une tour de refroidissement à l'eau, d'un spa, d'une douche ou par aspiration d'eau contaminée.
- Une température chaude et une humidité relative élevée sont associées à un risque accru de contracter la légionellose.
- La létalité de la légionellose est d'environ 10 à 15% mais varie selon l'âge, les facteurs de risque liés à l'hôte, la gravité de la maladie et le délai pour amorcer le traitement antibiotique.

Pour plus de renseignements, consulter :

- <https://santemontreal.qc.ca/en/professionnels/drsp/sujets-de-a-a-z/legionellose-maladie-du-legionnaire/information-generale/>

Pour joindre le professionnel de garde en maladies infectieuses de la Direction régionale de santé publique de Montréal : 514 528-2400, 24 h/7 jours