

Agrégat de cas de légionellose dans l'est de Montréal

3 août 2021

La Direction régionale de santé publique de Montréal poursuit son enquête d'un agrégat de *Legionella pneumophila* sérotype 1 dans l'est de Montréal (arrondissements *Rosemont — La Petite-Patrie* et *Mercier — Hochelaga-Maisonneuve*), initialement rapporté dans l'appel à la vigilance du 30 juin 2021. Dix (10) cas faisant partie de l'agrégat ont été déclarés au cours des dix dernières semaines. Parmi ces cas, on dénombre 6 hommes et 4 femmes. L'âge moyen des cas est de 71 ans (90% ont plus de 50 ans), 70% des cas sont immunodéprimés et l'ensemble des cas ont été hospitalisés au cours de leur maladie. Plusieurs sources environnementales sont investiguées et des interventions permettant de contrôler le risque sont effectuées; aucune source n'a été confirmée pour l'instant.

La présentation clinique de la légionellose pourrait s'apparenter à celle de la COVID-19. **Un rehaussement de la vigilance des cliniciens est demandé afin d'identifier rapidement tout cas de légionellose.**

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

1. Envisager le diagnostic de légionellose lors de l'évaluation d'un patient hospitalisé avec pneumonie, en particulier en présence des facteurs suivants :

- Âge > 50 ans ;
- Immunodépression/suppression ;
- 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) ;
- Séjour à l'hôtel dans les 2 dernières semaines

2. En plus de demander la recherche de l'antigène urinaire (qui détecte uniquement la *Legionella pneumophila* de sérotype 1), prescrire une culture des expectorations ou des sécrétions endotrachéales pour recherche de *Legionella sp.*

- Demander explicitement « recherche de *Legionella sp.* » sur la requête de la culture pour que le laboratoire utilise le milieu de culture approprié.
- Un prélèvement d'expectorations ou de sécrétions endotrachéales est nécessaire pour relier les cas aux sources environnementales potentielles. Cet appariement est le seul moyen pour la santé publique d'identifier une source environnementale afin de s'assurer que celle-ci a été contrôlée.
- 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 appariement.

3. 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 20 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. En période estivale, il est attendu de retrouver une prédominance de cas sporadiques de légionellose pour lesquels une source environnementale n'est pas identifiée.
- 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