Recommandations sur les légionelles et la légionellose

Module 6
Bases des investigations épidémiologiques concernant la légionellose

Les services des médecins cantonaux et les laboratoires cantonaux jouent un rôle clé dans la détermination des sources d'infection. Ils identifient et catégorisent les cas de maladie afin de pouvoir prendre les mesures de lutte qui s'imposent. En présence de cas groupés, ils ordonnent des investigations supplémentaires pour identifier les origines possibles.

1 Introduction **2**
2 Clarification de l'exposition à l'agent pathogène **2**
3 Catégorisation des cas de maladie du légionnaire **2**
4 Investigations épidémiologiques **3**
4.1 Compétences et répartition des tâches **3**
4.2 Suspicion de cas groupés **3**
4.3 Sources d'information **3**

Version du	Version précédente	Changement par rapport à la version précédente
30.04.2024	Révision totale en 2018	Nouvelle version du module (révision totale en 2024)

Le présent module s'adresse en premier lieu aux autorités cantonales et aux autres personnes actives dans le domaine de la santé publique. Il présente brièvement les bases nécessaires pour mener des investigations ciblées concernant l'exposition à l'agent pathogène. De plus amples informations se trouvent dans le Manuel d'enquêtes sur les foyers de légionellose au niveau local et régional, qui servira d'outil et de guide en la matière.

1 Introduction

Les investigations épidémiologiques visent à identifier la source de l'infection, afin de prendre les mesures nécessaires à la prévention de nouvelles infections. Les agrégats ou foyers de légionellose sont difficiles à reconnaître, car les cas liés à une même source surviennent souvent de manière espacée sur une longue période, ce qui complique l'identification du lieu d'exposition (exemple : douches dans un centre de fitness). La procédure pour les cas isolés diffère de celle appliquée aux cas groupés. En effet, selon le nombre de cas identifiés et le contexte, l'investigation épidémiologique est plus ou moins approfondie. Les investigations portent en priorité sur les sources d'infection qui pourraient encore présenter un risque et qui requièrent des mesures immédiates.

2 Clarification de l'exposition à l'agent pathogène

Le rôle des médecins qui établissent le diagnostic est primordial pour la déclaration des cas et la collecte des données nécessaires. Les informations suivantes doivent figurer directement sur la déclaration clinique :

- expositions spécifiques connues du patient, telles que douches, bains à remous, bains thermaux, humidificateur, etc., avec indication des lieux (adresse exacte) et des dates.
- Si le lieu d'hébergement diffère du domicile : liste de tous les lieux où le patient a séjourné au cours des deux à quatorze jours précédant le début de la maladie. Les informations suivantes sont nécessaires : dates des séjours, adresses et noms exacts des établissements, si possible coordonnées et lien du site internet, numéro de chambre s'il s'agit d'un hôtel.

Si nécessaire, les autorités sanitaires cantonales complètent les données figurant sur la déclaration des résultats d'analyses cliniques après avoir demandé des précisions au médecin ou au patient. Elles évaluent les sources d'infection potentielles indiquées sur le formulaire et étudient l'opportunité d'ordonner d'éventuelles mesures ou investigations. L'exposition la plus probable doit être clarifiée en premier, mais les autres sources auxquelles le malade a pu être exposé pendant la période d'incubation doivent aussi être prises en considération. Les laboratoires cantonaux soutiennent les autorités sanitaires cantonales dans leur recherche ciblée de la source d'infection.

3 Catégorisation des cas de maladie du légionnaire

L'office fédéral de la santé publique (OFSP) répartit les cas de maladie en cinq catégories en fonction des informations relatives aux lieux où la contamination a pu se produire et qui se trouvent sur la déclaration :

- catégorie « maison de retraite » pour les personnes vivant dans une maison de retraite ;
- catégorie « nosocomial » pour les personnes hospitalisées deux à quatorze jours précédant les premiers signes de la maladie ;
- catégorie « professionnel » pour les personnes ayant pu contracter l'infection dans l'exercice de leur profession ;
- catégorie « voyage » pour les personnes ayant séjourné dans un hôtel ou dans un autre lieu hors du domicile dans les deux à quatorze jours précédant les premiers signes de la maladie. Une distinction est en outre faite entre les voyages en Suisse et ceux à l'étranger ;
- catégorie « environnement quotidien » pour tous les autres cas. Cette catégorie regroupe des lieux potentiels d'infection comme chez soi sous la douche, lors de l'utilisation d'un humidificateur d'air ou de la manipulation de terreau. Les suspicions d'infection due à des aérosols provenant d'une tour de refroidissement sont également classées dans cette catégorie, qui regroupe aussi les cas sans indication concernant une source d'infection potentielle.

La répartition dans l'une des cinq catégories n'est pas toujours univoque. Une maladie du légionnaire nosocomiale peut par ex. également être classée dans la catégorie « environnement quotidien » lorsque la personne touchée n'a pas été hospitalisée durant toute la durée d'incubation (deux à quatorze jours). Une maladie du légionnaire classée dans la catégorie « voyage » peut également être attribuée à la catégorie « environnement quotidien » si le voyage n'englobe pas toute la durée d'incubation.

4 Investigations épidémiologiques

4.1 Compétences et répartition des tâches

Le **service du médecin cantonal** est responsable de la collecte des informations épidémiologiques auprès des personnes malades qui résident dans le canton ou (si elles ont leur domicile à l'étranger) qui y séjournent ou y ont séjourné. En fonction de l'organisation du canton, le service du médecin cantonal et/ou le laboratoire cantonal sont compétents pour les investigations épidémiologiques en cas de suspicion d'une source d'infection dans leur région géographique. Le service du médecin cantonal informe en outre les autorités d'un autre canton en cas de suspicion d'une source de contamination à l'extérieur du territoire cantonal et inscrit cette information sur la déclaration des résultats d'analyses cliniques.

Cas particulier : s'agissant des cas de **« légionellose associée au voyage »** pour lesquels il existe une suspicion de source d'infection à l'étranger, le service du médecin cantonal saisit toutes les informations (par ex. nom et adresse de l'hôtel, site internet, numéro de chambre) sur la déclaration d'analyses cliniques et la remet comme d'habitude à l'OFSP. Ce dernier informe ensuite les autorités du pays concerné.

Les autorités cantonales coordonnent les mesures en fonction de leurs compétences au sein de leur canton. Dans certains cas, le service du médecin cantonal peut déléguer des tâches concrètes à des spécialistes, par exemple au personnel responsable de l'hygiène hospitalière, en cas d'infections nosocomiales. Le service du médecin cantonal collabore étroitement avec le laboratoire cantonal, responsable de l'échantillonnage et de l'analyse de l'eau. En cas de foyers importants et après concertation avec l'OFSP, des tâches concrètes peuvent être déléguées au Centre national de compétence pour les investigations de flambées.

4.2 Suspicion de cas groupés

Si, suite à des observations, les médecins soupçonnent des cas groupés, ils sont tenus d'en informer le service du médecin cantonal dans les 24 heures, de préférence au moyen du formulaire *Déclaration de résultats cliniques (Flambée de résultats)*[1], disponible sur le site suivant *Déclaration des maladies infectieuses*[2].

Les autorités (services des médecins cantonaux et OFSP) suspectent l'existence de cas groupés en présence des critères suivants : déclarations similaires, proximité géographique des cas ou des lieux d'exposition et éventuels liens apparaissant durant les investigations épidémiologiques. Plus le nombre de cas susceptibles d'être liés est élevé, plus il est important de chercher la source commune. De plus amples informations sur le déroulement de ces investigations se trouvent dans le manuel d'enquêtes sur les foyers de légionellose au niveau local et régional.

4.3 Sources d'information

L'OFSP conseille les services des médecins cantonaux en fonction des besoins. Il partage ses propres observations et coordonne, si nécessaire, les mesures supracantonales.

Afin de disposer d'un haut degré d'expertise dans le diagnostic de la légionellose, l'OFSP a désigné un Centre national de référence (voir module 18). Celui-ci est à la disposition des services des médecins cantonaux et des laboratoires cantonaux pour des analyses et des conseils techniques durant les investigations.

[1] https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/mt/msys/meldeformulare/haeufung-von-klinischen-befunden.pdf.download.pdf/flambee-de-cas.pdf (consulté le 30.04.2024).
[2] https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/meldepflichtige-ik/meldeformulare.html (consulté le 30.04.2024).