

LÉGIONELLOSE

Décrite pour la première fois en 1976, suite à une épidémie d'infections pulmonaires survenue lors d'un congrès de la Légion américaine (maladie des légionnaires), la légionellose est une infection respiratoire grave, à **déclaration obligatoire**, imposant une enquête et une intervention environnementale.

ÉPIDÉMIOLOGIE

En France, on estime qu'il y a entre 1200 et 1500 cas chaque année. En 2018 (année record), 2133 cas ont été déclarés soit 31% de plus que l'année précédente avec une prédominance sur le mois de juin, ce qui a fait émettre l'hypothèse d'un rôle des variations météorologiques (température, précipitations et humidité).

Plus fréquente chez l'homme, l'âge >50 ans, le tabac et/ou la consommation excessive d'alcool, les affections chroniques (cardiaques, respiratoires ou rénales), le diabète, l'immunodépression (cancers, traitements par corticoïdes, chimiothérapies...) sont aussi des facteurs de risque.

Il existe encore en France une sous identification et une sous-déclaration des cas de légionellose.

La mortalité est en moyenne de 10%.



AGENT INFECTIEUX

La légionellose est une infection bactérienne due à *Legionella pneumophila*. Les légionelles sont présentes à l'état naturel dans les eaux douces et les sols humides ; leur développement varie en fonction de la température: maximal entre 20 et 50°C, au-delà elles ne prolifèrent plus et sont détruites dès 60°C. Elles peuvent donc coloniser les installations leur offrant des conditions optimales telles que les réservoirs d'eau chaude, fontaines, thermes, systèmes de climatisation « humides »...



CONTAMINATION

La contamination se fait par inhalation de gouttelettes d'eau contaminée en suspension dans l'air (aérosols), souvent à partir de réseaux d'eau chaude de collectivités, de tours aéro-réfrigérantes, d'équipements médicaux respiratoires ...

Il n'y a pas de transmission interhumaine.

SOURCES :

E.Pilly 2020, 27^{ème} édition
www.santepubliquefrance.fr
www.pasteur.fr

www.who.int
www.solidarites-sante.gouv.fr

CLINIQUE

Après une incubation de 2 à 10 jours, s'installent rapidement :

- Fièvre modérée, augmentant à 39-40° vers le 3^{ème} jour
- Fatigue, courbatures et maux de tête
- Toux sèche puis avec crachats muqueux et difficultés à respirer.

D'autres symptômes sont aussi associés :

- Douleurs abdominales, diarrhée, nausées/vomissements
- Des troubles de la vigilance allant de la confusion au coma.

L'infection peut se compliquer d'une insuffisance respiratoire irréversible, d'une atteinte cardiaque, d'une insuffisance rénale aiguë.

PRÉVENTION & TRAITEMENT

Il n'existe pas de vaccination contre cette bactérie.

La prévention se fait par la maintenance et le contrôle régulier des réseaux d'eau, des tours aéro-réfrigérantes et plus généralement de tous les systèmes modernes d'alimentation en eau (climatiseurs, fontaines, etc..). Ces contrôles sont particulièrement importants dans les établissements de soins, pour éviter les infections nosocomiales, et dans les autres établissements collectifs, comme par exemple les hôtels, campings ou maisons de retraite.

Le traitement consiste en une antibiothérapie adaptée selon la gravité.