

LÉGIONELLOSE DANS LES LAURENTIDES :

Approche multi partenariale dans l'investigation d'un agrégat & perspectives d'optimisation

AUTEURS : Aubut, C., Bureau, G., Perreault, G. et Auger, D. En collaboration avec : Dessau, J.-C., Duguay, K., Fortin, A.-K., Savard, M. Direction de santé publique (DSPublique), CISSS des Laurentides

CONTEXTE

- Mi-septembre 2018**
Excès de cas de légionellose décelé sur le territoire des Laurentides, sans foyer précis
- Mi-octobre 2018**
Agrégat spatio-temporel mis en évidence suite à la déclaration de plusieurs cas résidant dans un périmètre circonscrit autour de la ville de Saint-Eustache
- 17 octobre 2018**
Enquête de santé publique en vertu de la LSP
- Hypothèse principale**
Source d'exposition extérieure commune

OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE

- Documenter la population à risque et l'ampleur de l'agrégat;
- Identifier et contrôler la source;
- Informers les partenaires et la population.

RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

28 cas de légionellose déclarés en lien avec l'agrégat

20 provenant des Laurentides

8 provenant d'autres régions du Québec

Échantillonnage de **7 sources** environnementales potentielles

Aucun lien définitif établi entre les cas ou avec une source environnementale

Génotypage de **4 prélèvements humains** et de

2 prélèvements environnementaux

MÉTHODOLOGIE

- Réception de déclarations de cas de légionellose
- Enquête de chaque cas par un enquêteur unique
- Analyses descriptives et cartographie des résidences et déplacements des cas
- Définition de cas spécifiant un périmètre de 10 km autour de la ville de Saint-Eustache
- Enquête environnementale afin d'identifier la source
- Mobilisation de partenaires et coordination d'actions intersectorielles
- Communications

CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES DES CAS DE LÉGIONELLOSE ASSOCIÉS À L'AGRÉGAT DE SAINT-EUSTACHE (EXCLUANT LES CAS D'AUTRES RÉGIONS) – 2018-2019

Moyenne d'âge : **64 ans**

Étendue de l'âge : **18 à 79 ans**

Sexe : **75% hommes**

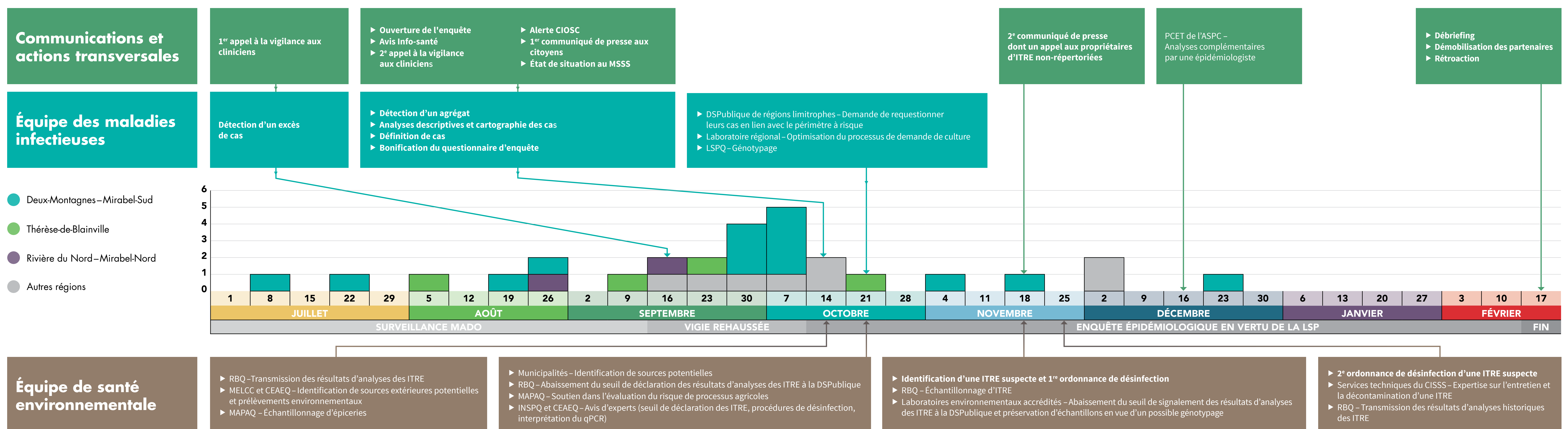
95% d'hospitalisations

dont **32%** de personnes à l'Unité des soins intensifs

90% de personnes ayant au moins **1 facteur de risque** (tabagisme ou maladie chronique)

5% de décès

RÉPARTITION DES CAS DE LÉGIONELLOSE DÉCLARÉS ASSOCIÉS À L'AGRÉGAT DE SAINT-EUSTACHE SELON LA SEMAINE DU DÉBUT DES SYMPTÔMES ET LE RLS DE RÉSIDENCE – JUILLET 2018-FÉVRIER 2019



LEÇONS APPRIS

Certains enjeux ont émergé en cours d'enquête, pour lesquels des solutions régionales ont été mises de l'avant. Celles-ci sont garantes de leçons apprises afin d'améliorer la réponse de santé publique, advenant la survenue d'un nouvel épisode :

ENJEUX RENCONTRÉS	SOLUTIONS PROPOSÉES
DIFFICULTÉ D'OBTENTION D'ÉCHANTILLON CLINIQUE	Mettre en place un rappel informatique systématique par les laboratoires régionaux lors de résultats d'antigène urinaire positif en vue d'intensifier l'obtention de spécimens de culture
DÉFIS EN LIEN AVEC LE QUESTIONNAIRE D'ENQUÊTE	Bonifier le questionnaire d'enquête (avec carte du territoire ciblé pour tracer les déplacements) afin de permettre une analyse géo-spatiale plus détaillée
MANQUE D'EXPERTISE INDÉPENDANTE SUR L'ENTRETIEN DES ITRE	Rechercher une expertise au sein du CISSS tel que le service technique pour palier à cette absence
INFORMATIONS PARCELLAIRES SUR LES ITRE	En complément aux résultats d'analyses usuels des ITRE : <ul style="list-style-type: none"> Obtenir les résultats d'analyses historiques Abaisser le seuil de signalement des résultats d'analyses à la DSPublique Demander la préservation d'échantillons en vue de possibles génotypes
TRANSFERT D'INFORMATION INTER-RÉGIONAL	Sensibiliser les DSPublique au partage d'informations entre les régions en temps opportun considérant la valeur ajoutée des cas visiteurs ou « outsiders » dans l'identification d'une source potentielle

PERSPECTIVES D'OPTIMISATION

Certaines avenues d'amélioration demeurent afin d'étayer davantage les connaissances scientifiques et les processus d'enquête, telles que :

- Offrir un soutien provincial aux laboratoires régionaux pour l'élaboration d'un processus de collecte de culture systématique lors d'écloussion
- Développer des lignes directrices pour faciliter l'interprétation du qPCR des analyses environnementales
- Améliorer l'accès à l'expertise en lien avec la modélisation des vents dominants
- Réviser le Guide d'intervention – La légionellose en mettant l'emphase sur l'harmonisation des pratiques inter-régionales, notamment en regard de la désinfection et du nettoyage des ITRE
- Amorcer une réflexion éthique sur la nécessité d'obtenir un échantillon clinique lorsque celui-ci est difficile à prélever
- Identifier d'autres sources environnementales communes potentielles, tels que les procédés agricoles et les chutes de pression dans le réseau d'eau potable
- Évaluer les impacts du changement dans l'offre de services du MAPAQ (ajout de frais d'échantillonnage) et identifier les stratégies à mettre en place pour s'y adapter