

Incidence de la légionellose

La loi de santé publique de 2004 a fixé pour objectif de **réduire de 50 % l'incidence des légionelloses** à un horizon quinquennal. La légionellose est une maladie bactérienne transmise par voie respiratoire connue seulement depuis 1976. Elle se caractérise par des symptômes respiratoires aigus avec une mortalité non négligeable pour les sujets fragilisés (personnes âgées, immunodéprimées, tabagiques, éthyliques diabétiques, patients atteints de maladies respiratoires chroniques, etc.). L'agent infectieux, présent dans le milieu aquatique naturel, se multiplie très facilement dans les réseaux d'eau et peut être inhalé lorsqu'il se retrouve en suspension dans l'air : douches, jets d'eau, fontaines, certains systèmes de climatisation. À cet égard, le renforcement de la réglementation nationale et européenne devrait aussi favoriser le traitement précoce des lieux contaminés et contribuer ainsi à éviter l'apparition de cas groupés.

■ INDICATEUR PRINCIPAL

Nombre de nouveaux cas de légionellose ayant fait l'objet d'une déclaration obligatoire

En 2009, 1 206 cas de légionellose ont été notifiés, soit une incidence de 1,9 cas pour 100 000 habitants en France métropolitaine. Cette incidence, en apparence élevée au regard de l'incidence moyenne européenne (1,1 pour 100 000 habitants en 2009), peut être mise au compte d'une meilleure performance du système de surveillance (diagnostic et déclaration).

Après une augmentation régulière entre 1997 et 2005¹, la diminution de l'incidence de la légionellose amorcée en France depuis 2006, se confirme en 2009 (graphique 1). Cette baisse de l'incidence pourrait être liée à l'application des réglementations concernant le recensement et le contrôle de l'ensemble des tours aéro-réfrigérantes, associées aux mesures spécifiques visant à renforcer la maîtrise du risque dans les établissements recevant du public, les hôpitaux, les établissements hébergeant des personnes âgées. Cette démarche a été récemment appuyée par la publication de l'arrêté du 20 février 2010 relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire dans les établissements recevant du public. Il conviendra cependant d'attendre encore plusieurs années pour confirmer cette tendance.

La complexité des processus et systèmes de production, d'acheminement et de distribution de l'eau doit être considérée dans son ensemble.

ble. Ainsi, l'incidence des légionelloses ne peut pas être retenue en soi comme indicateur de qualité de l'eau.

■ INDICATEUR COMPLÉMENTAIRE

Nombre de décès et taux de mortalité par légionellose

La légionellose n'est identifiée dans les bases de données de l'INSERM-CépiDc que depuis 2000 (passage à la CIM-10). Aucune étude spécifique de la qualité des données n'a encore été effectuée. Le nombre de décès par légionellose s'élevait à 63 en 2000 et a atteint un pic en 2004 avec 111 décès. Depuis cette date, le nombre de décès annuel diminue. En 2008, 88 décès par légionellose ont été comptabilisés dans la statistique annuelle de mortalité.

Le nombre et les taux de décès augmentent avec l'âge (tableau 1). Ils sont plus élevés chez les hommes que chez les femmes. On n'observe pas d'évolutions significatives dans le temps. ●

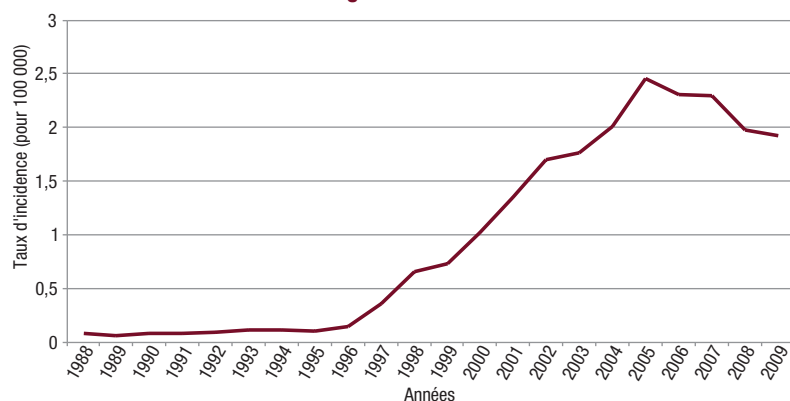
ORGANISME RESPONSABLE DE LA SYNTHÈSE DE L'OBJECTIF • INVS.

1. L'évolution du nombre de cas déclarés entre 1997 et 2005 reflétait probablement plus une amélioration du système de surveillance et des pratiques diagnostiques qu'une évolution réelle de l'incidence.

synthèse

En 2009, l'incidence des légionelloses observée en France métropolitaine est de 1,9 cas de légionelloses déclarés pour 100 000 habitants. Après une augmentation régulière entre 1997 et 2005 la diminution de l'incidence de la légionellose en France amorcée en 2006 se confirme en 2009. Cette baisse de l'incidence pourrait être liée à l'application des réglementations concernant le recensement et le contrôle de l'ensemble des tours aéro-réfrigérantes, associées aux mesures spécifiques visant à renforcer la maîtrise du risque dans les établissements recevant du public, les hôpitaux, les établissements hébergeant des personnes âgées.

GRAPHIQUE 1 • Taux d'incidence de la légionellose en France de 1988 à 2009



* Taux pour 100 000 habitants.

Champ : France entière.

Sources : InVS.

SOURCES • Statistiques démographiques (INSEE), Déclaration obligatoire (InVS).**CHAMP** • France entière.**LIMITES ET BIAIS** • Fortes disparités régionales quant à l'exhaustivité de la déclaration obligatoire. L'exhaustivité de la déclaration obligatoire s'améliore : estimée à 10% en 1995, à 33% en 1998 et à 48% sur les cas confirmés en 2002 (mais cette dernière estimation reste non validée du fait de dépendances fortes entre les différentes sources de données).**ORGANISME RESPONSABLE DE LA PRODUCTION DE L'INDICATEUR** • InVS.

TABLEAU 1 • Évolution des taux de mortalité par légionellose entre 2000 et 2008

	Taux brut*			Taux standardisé **		
	Ensemble	< 65 ans	≥ 65 ans	Ensemble	< 65 ans	≥ 65 ans
2000	0,11	0,05	0,41	0,08	0,05	0,56
2001	0,15	0,06	0,57	0,11	0,06	0,78
2002	0,11	0,04	0,44	0,08	0,04	0,48
2003	0,14	0,05	0,57	0,10	0,05	0,52
2004	0,18	0,07	0,76	0,14	0,07	0,69
2005	0,17	0,05	0,75	0,11	0,05	0,65
2006	0,16	0,06	0,66	0,11	0,05	0,59
2007	0,15	0,04	0,69	0,09	0,04	0,57
2008	0,14	0,05	0,60	0,10	0,05	0,48

* Taux pour 100 000 habitants de la population moyenne de l'année en cours.

** Taux de décès pour 100 000 habitants, standardisés sur la population européenne d'Eurostat (IARC, 1976).

Champ : France métropolitaine.

Sources : INSERM-CépiDc.

SOURCES • INSERM-CépiDc, INSEE.**CHAMP** • France métropolitaine, années 2000 à 2008.**CONSTRUCTION DE L'INDICATEUR** • Effectifs, taux bruts et taux standardisés sur la population européenne d'Eurostat (IARC 1976). Numérateur : pour les légionelloses, ont été retenus les décès comportant le code CIM-10 A 48 1. Dénominateur : population française de l'année considérée (INSEE); population de référence pour la standardisation : population européenne d'Eurostat (IARC, 1976).**LIMITES ET BIAIS** • La légionellose n'est identifiée dans les bases de données de l'INSERM-CépiDc que depuis 2000 (passage à la CIM-10). Aucune étude spécifique de la qualité des données n'a encore été effectuée.**ORGANISME RESPONSABLE DE LA PRODUCTION DE L'INDICATEUR** • INSERM-CépiDc.