



Maladie du légionnaire – Rapport de situation 2019-2020

Table des matières

Évolution du nombre de cas	2
Répartition en fonction du sexe et de l'âge	4
Proportion de cas par catégorie d'exposition	6
Répartition géographique des cas et taux de déclaration	7
Comparaison internationale.....	9



Évolution du nombre de cas

En 2020, 435 cas de légionellose (maladie du légionnaire) ont été déclarés auprès de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)¹. En 2019, 530 cas avaient été déclarés (tableau 1, figure 1). Le taux de déclaration² s'élevait à 5,0 cas pour 100 000 habitants en 2020 ; en 2019, il était de 6,1 cas (tableau 1).

L'augmentation des cas de légionellose observée entre 1996 et 2018 ne s'est pas poursuivie en 2019 et 2020. Au contraire, le nombre de cas a nettement diminué en 2020, phénomène qui peut être lié aux mesures visant à endiguer la pandémie de COVID-19. À l'exception de la méningo-encéphalite verno-estivale (MEVE), une diminution significative a été observée en 2020 pour toutes les maladies infectieuses soumises à déclaration qui présentent plus de 100 cas déclarés annuellement. Concernant la légionellose, la différence entre les chiffres effectifs relevés en 2020 et le nombre de cas attendus en se basant sur les cinq dernières années compte tenu de la saisonnalité et des tendances correspondait à -32 % (95% IC - 43 % – -19 %) [1].

Tableau 1: Nombre de cas de légionellose et taux de déclaration pour 100 000 habitants en Suisse, 2016-2020

	2016	2017	2018	2019	2020
Nombre	343	468	544	530	435
Taux de déclaration	4,1	5,5	6,3	6,1	5,0

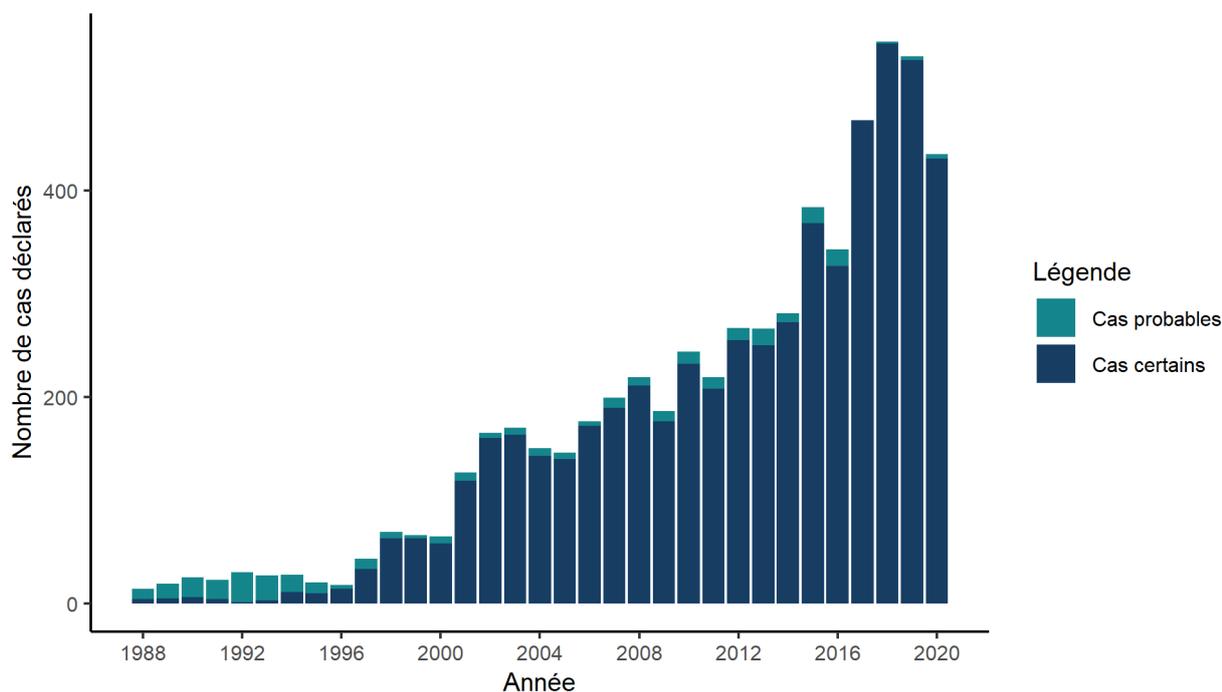


Figure 1 : Nombre de cas de légionellose en Suisse et au Liechtenstein, 1988-2020.

¹ Les cas certains et probables de légionellose enregistrés via le système de déclaration obligatoire sont pris en compte, à savoir ceux pour lesquels une déclaration d'un résultat de laboratoire confirmant une infection (probable ou certaine) à *Legionella* et une déclaration clinique de médecin attestant d'une pneumonie sont disponibles. L'analyse tient compte seulement des patients domiciliés en Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein, ainsi que de ceux dont le lieu de résidence est inconnu.

² On parle de taux de déclaration (et non pas d'incidence), car les patients qui consultent un médecin en raison d'une pneumonie ne sont pas tous testés pour détecter des légionelles.



Comme chaque année, davantage de cas ont été enregistrés en été qu'en hiver en 2019 et 2020, avec un pic en août dans les deux cas (figure 2). En 2018, ce pic avait été plutôt observé en juin. Aucune flambée régionale ou locale n'a été constatée en 2020.

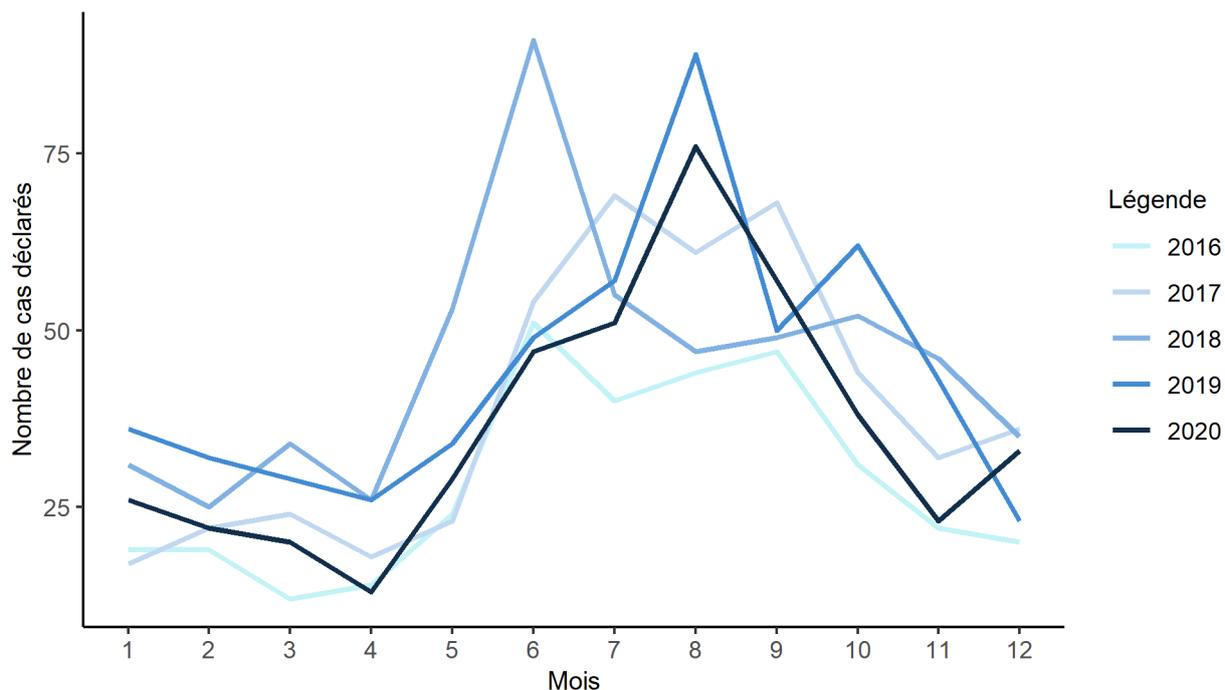


Figure 2 : Nombre de cas de légionellose en Suisse et au Liechtenstein par mois, 2016 à 2020.



Répartition en fonction du sexe et de l'âge

Comme précédemment, les cas déclarés concernaient majoritairement des hommes : 300 hommes (69%) et 135 femmes (31%) en 2020 ; 351 hommes (66%) et 179 femmes (34%) en 2019 (figure 3). La même répartition est observée à l'étranger.

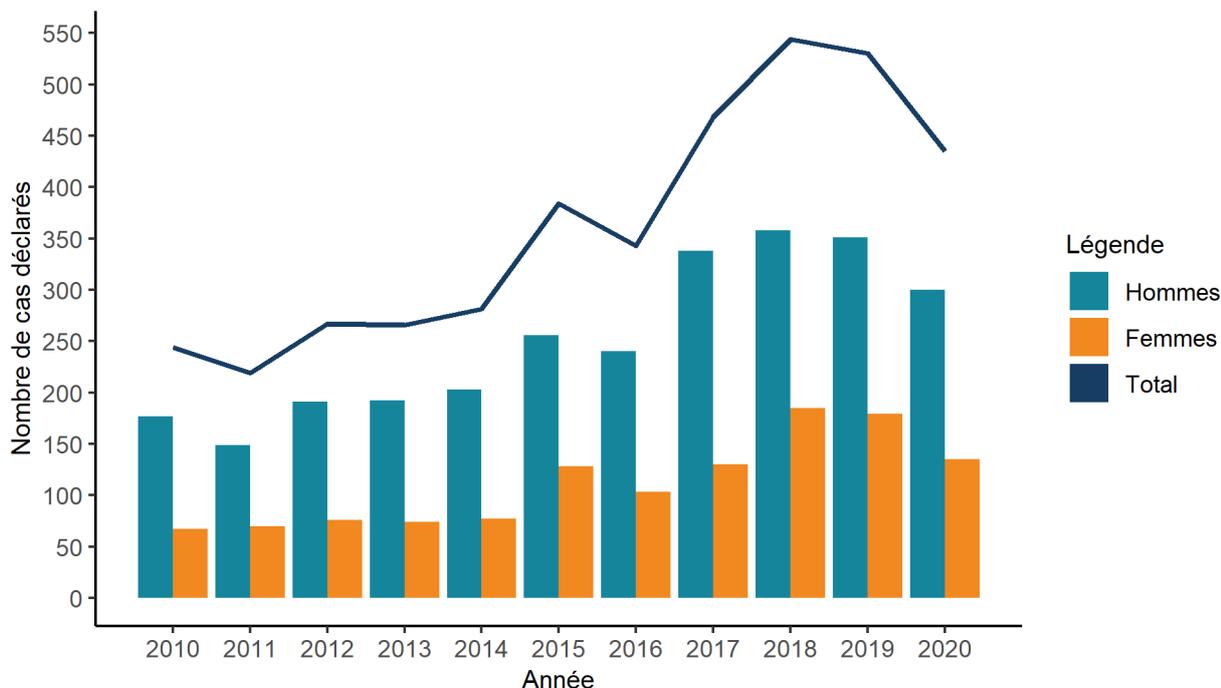


Figure 3 : Nombre de cas de légionellose en Suisse et au Liechtenstein par sexe, 2010-2020

Le plus grand nombre de cas continue d'être observé dans la tranche d'âge des 60 à 69 ans, aussi bien en 2019 (122 cas = 23 %) qu'en 2020 (99 cas = 23 %). Chez les 50 à 59 ans et chez les 70 à 79 ans, la proportion des cas déclarés a augmenté respectivement de 15 % et de 5% en 2019, alors qu'elle a baissé respectivement de 20 % et 30 % en 2020. La tendance inverse a été observée chez les 80 ans et plus : diminution de 25 % en 2019, augmentation de 8 % en 2020. Dans les tranches d'âge de moins de 50 ans, le nombre de cas reste faible, comme précédemment (figure 4).

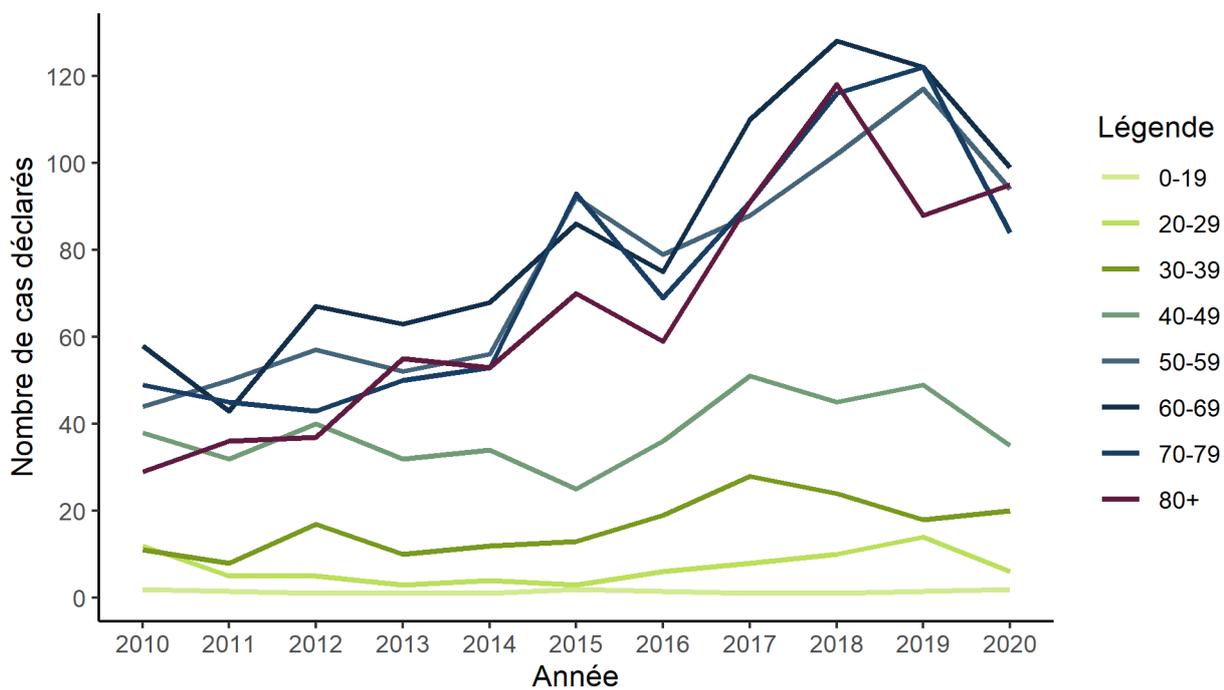


Figure 4 : Nombre de cas de légionellose en Suisse et au Liechtenstein par âge, 2010-2020



Proportion de cas par catégorie d'exposition

Les cas de légionellose sont répartis en cinq catégories sur la base des sources d'infection possibles indiquées dans les formulaires de déclaration du résultat clinique. Si la personne vit dans une maison de retraite, le cas est considéré comme « associé à une maison de retraite ». Si la personne était hospitalisée deux à quatorze jours avant les premiers signes de la maladie, le cas est classé comme « nosocomial ». Si l'infection a pu être contractée dans l'exercice de la profession, le cas est considéré comme « associé à la profession ». Enfin, si la personne a passé la nuit dans un hôtel ou dans un autre lieu hors du domicile dans les deux à quatorze jours avant les premiers signes de la maladie, le cas est classé comme « associé au voyage ». Dans tous les autres cas, la catégorie « contractée dans l'environnement quotidien » s'applique. Elle regroupe des lieux d'infection tels que, par exemple, chez soi sous la douche, en utilisant un appareil CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) ou dans le jardin en manipulant du terreau. Les cas d'infection supposément dus à une tour de refroidissement sont également classés dans cette catégorie, qui regroupe aussi les cas sans indication concernant une source d'infection potentielle. Cela explique pourquoi la plupart des malades sont répertoriés dans cette catégorie « environnement quotidien ». La figure 5 montre les proportions de cas selon la catégorie d'exposition pour les 11 dernières années. Un net recul des cas associés au voyage a été observé en 2020, probablement une conséquence des restrictions de voyage dues à la pandémie de COVID-19.

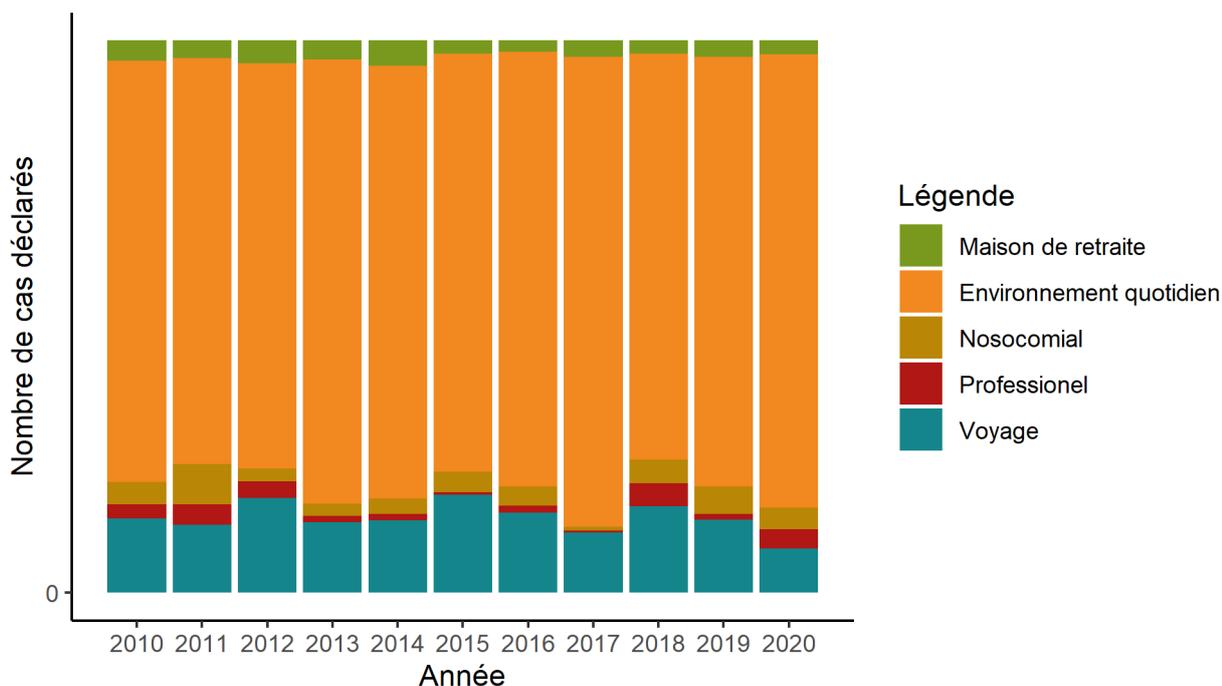


Figure 5 : Nombre de cas de légionellose en Suisse et au Liechtenstein, par catégorie d'exposition, 2010-2020.



Répartition géographique des cas et taux de déclaration

En 2020, une augmentation du nombre de cas par rapport à 2019 a été observée dans trois cantons (BE, SO, AR), ainsi que dans la Principauté de Liechtenstein. Le canton du Tessin demeure celui qui présente le nombre le plus élevé de cas déclarés pour 100 000 habitants, malgré une tendance à la baisse (-10 % en 2020, -17 % en 2019 ; tableau 2). Le canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures n'a déclaré aucun cas entre 2018 et 2020. Le tableau 2 indique le nombre de cas et le taux de déclaration pour 100 000 habitants de ces cinq dernières années pour la Suisse et la Principauté de Liechtenstein, de même que pour chaque canton. Le taux de déclaration a été directement standardisé selon l'âge et le sexe, et les cantons classés par ordre décroissant selon les valeurs de 2020.

Tableau 2: Légionellose, nombre (N) et taux de déclaration (TD) standardisés pour 100 000 habitants en Suisse, au Liechtenstein et par canton, 2016-2020.

Canton	2016		2017		2018		2019		2020	
	N	TD								
Suisse	342	4,1	468	5,5	544	6,3	528	6,1	430	5,0
Liechtenstein	1	2,5	0	0,0	0	0,0	2	4,3	5	10,3
Cantons										
TI	56	12,7	56	12,1	94	19,8	78	17,3	70	14,2
NW	1	2,4	1	1,7	8	13,6	3	5,9	3	5,9
VS	11	2,8	19	4,6	13	3,2	27	6,4	24	5,9
SO	14	4,7	24	6,9	24	7,1	18	5,0	20	5,7
BS	8	3,5	29	12,5	18	7,4	14	5,6	13	5,1
FR	15	4,6	13	3,9	25	7,4	25	7,1	17	5,1
UR	2	4,5	1	2,4	2	4,7	6	14,6	2	4,6
VD	32	3,9	44	5,2	45	5,3	40	4,6	40	4,6
AR	1	1,4	0	0,0	0	0,0	1	1,2	3	3,9
BL	10	2,7	26	6,6	18	5,0	17	4,2	16	3,8
BE	36	2,9	37	2,9	46	3,4	43	3,3	46	3,7
ZH	58	3,6	62	3,7	73	4,3	79	4,6	61	3,5
SG	19	3,4	13	2,3	19	3,2	34	5,4	20	3,5
AG	19	2,7	36	4,7	41	5,1	37	4,7	28	3,5
SH	5	5,4	2	1,8	4	3,8	6	5,6	4	3,5
LU	12	2,6	16	3,5	18	4,0	20	4,2	16	3,4
NE	5	2,5	11	5,9	17	8,3	9	4,2	6	3,3
GL	0	0,0	1	2,9	2	4,9	2	3,6	1	3,1
GE	19	3,7	41	8,0	32	5,8	22	4,1	16	2,9
ZG	4	2,6	4	2,7	18	12,0	6	4,0	4	2,6
JU	2	2,1	11	12,7	2	2,1	4	5,3	3	2,6
TG	6	1,9	11	3,6	8	2,4	12	3,7	8	2,4
SZ	3	1,7	2	1,3	4	2,0	9	4,7	5	2,3
GR	4	1,6	7	2,8	10	3,5	13	5,0	4	1,5
OW	0	0,0	0	0,0	3	5,6	3	5,7	0	0,0
AI	0	0,0	1	4,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0



La répartition géographique des taux de déclaration pour 100 000 habitants dans les cantons suisses et dans la Principauté de Liechtenstein en 2019 et 2020 est présentée dans la figure 6.

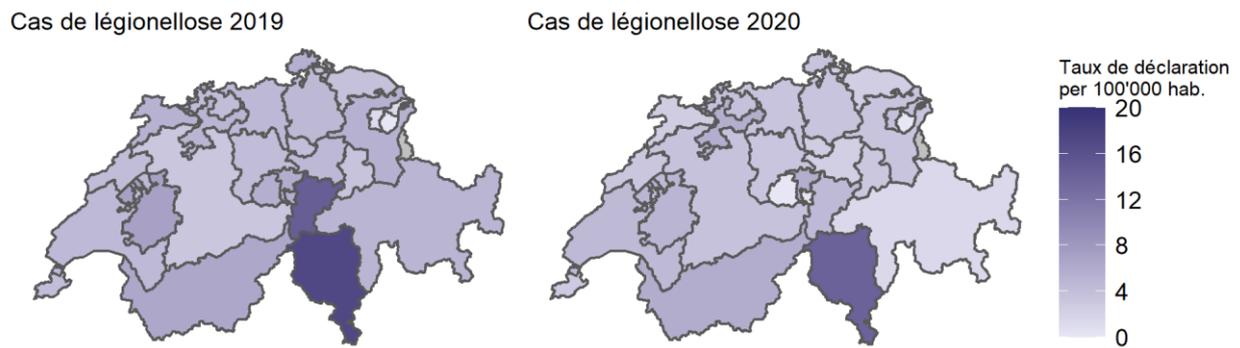


Figure 6 : Répartition géographique des cas de légionellose selon le taux de déclaration standardisé pour 100 000 habitants en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein, 2019 et 2020.



Comparaison internationale

Dans les pays de l'UE, le taux de déclaration moyen des cas de maladie du légionnaire se situait à 2,2 pour 100 000 habitants [2] en 2019, nettement plus bas qu'en Suisse. Une sous-couverture des cas est toutefois suspectée [2]. Le taux de déclaration est hétérogène entre les États membres. En 2019, le nombre de cas a légèrement diminué aussi en Europe par rapport à 2018 (-1 %). Par contre, une augmentation des cas a également été observée dans les pays de l'UE au cours des années précédentes [2]. En 2019, les pays limitrophes de la Suisse et de la Principauté de Liechtenstein présentaient des taux de déclaration inférieurs à ceux enregistrés en Suisse : Allemagne 1,9 ; France 2,7 ; Autriche 2,9 ; Italie 5,2 [2]. L'origine de cet écart est incertaine et probablement multifactorielle. Les différences dans les systèmes de surveillance et de dépistage ainsi que les variations climatiques, entre autres, font partie des facteurs d'influence possibles.

Sources :

1. Office fédéral de la santé publique (OFSP), *Bulletin 30/2021, revue d'information destinée aux professionnels de la santé et aux médias*. 26 juillet 2021.
2. European Centre for Disease Prevention and Control (ecdc), *Legionnaires' disease - Annual Epidemiological Report for 2019 2021*. [Legionnaires' disease - Annual Epidemiological Report for 2019 \(europa.eu\)](https://ecdc.europa.eu/en/legionnaires-disease/annual-epidemiological-report-for-2019-2021) (dernier accès le 10 septembre 2021).