

Surveillance de la leptospirose à Mayotte

Point épidémiologique - N° 25 au 1^{er} juin 2011

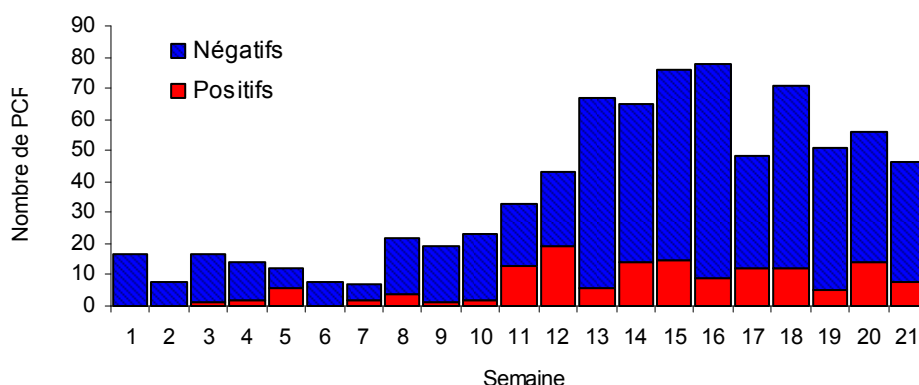
| CONTEXTE |

La leptospirose n'est pas une maladie à déclaration obligatoire. A Mayotte, elle fait l'objet d'une surveillance spécifique avec une déclaration de tous les diagnostics confirmés (par RT-PCR) par le laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte (CHM) à la plateforme de veille et d'urgences sanitaires de l'Agence de Santé Océan Indien (ARS-OI). Chaque déclaration fait l'objet d'une investigation pour évaluer les facteurs d'exposition.

| RESULTATS |

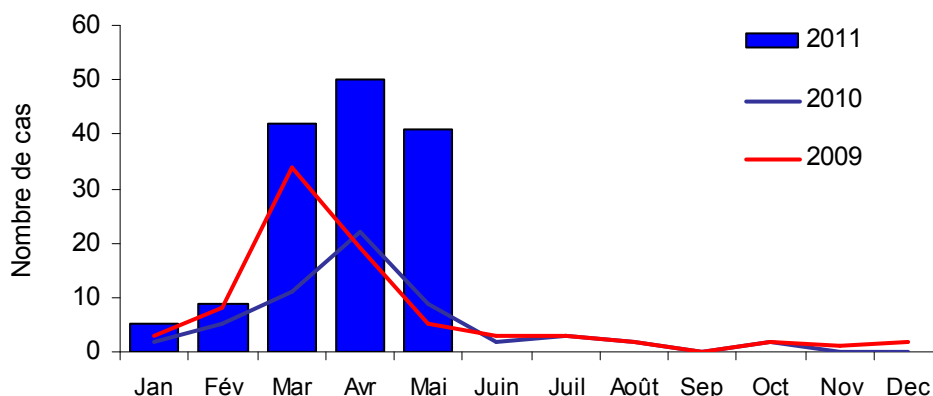
De janvier au 30 mai 2011, le laboratoire du CHM a réalisé 781 analyses RT-PCR pour la recherche des leptospires (Figure 1). Ce nombre est comparable au nombre d'analyses réalisées à la même période en 2010, mais le taux de positivité (18,4%) en 2011 est trois fois supérieur à celui de 2010 (6,2%). Cette observation indique d'une part que les demandes d'analyses sont plus ciblées sur la leptospirose cette année (alors qu'elles étaient réalisées dans un contexte de suspicions de cas de dengue à partir du mois de mars 2010) et d'autre part que le nombre de cas est plus élevé. Le nombre de prélèvements et de résultats positifs au mois de mai reste important, malgré la fin de la saison des pluies.

| Figure 1 | Nombre de résultats RT-PCR leptospirose positifs et négatifs par semaine, laboratoire du CHM, Mayotte, janvier-mai 2011



En 2011, la saison de la leptospirose a démarré au mois de mars, comme en 2009. Par contre, le nombre de cas confirmés est beaucoup plus important que les années précédentes (n=144) et la période épidémique est plus longue (Figure 2).

| Figure 2 | Nombre mensuel de cas confirmés de leptospirose au laboratoire du CHM, Mayotte, 2009-2011

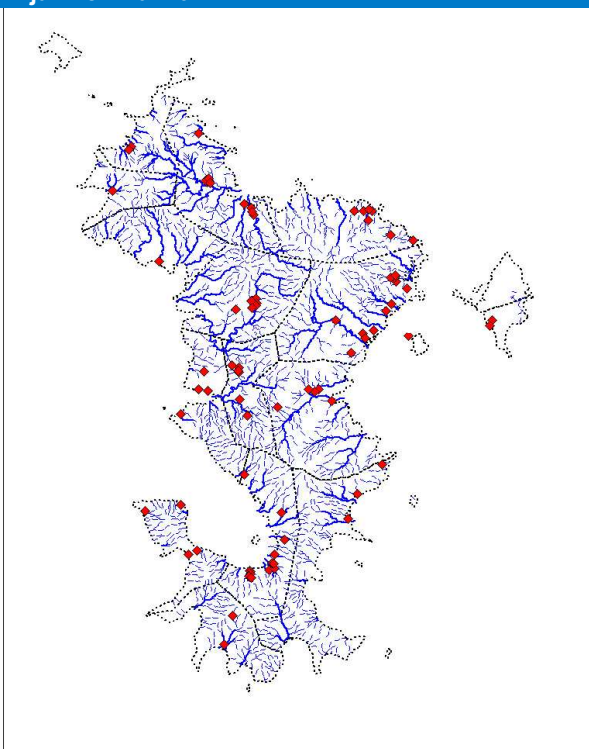


Les patients sont âgés de 4 à 75 ans, avec une majorité d'enfants ou de jeunes adultes: 68% ont entre 5 et 34 ans. Les hommes représentent 76% des cas. Parmi les 100 cas pour lesquels l'information est disponible, 46 personnes ont nécessité une hospitalisation, dont 13 en service de réanimation (9% du nombre total de cas). Une femme de 40 ans est décédée suite à la maladie, peu après son arrivée à Mayotte. En 2010, 55% des cas diagnostiqués avaient été hospitalisés et une personne est décédée.

| Localisation géographique des cas |

La cartographie des cas est réalisée à partir des coordonnées GPS relevées au moment de l'investigation. A la date du 1^{er} juin, 100 cas ont pu être investigués (69%); 25 personnes n'ont pas pu être contactées (erreur ou absence d'adresse) et 19 investigations sont en cours. Les cas sont répartis sur toute l'île, avec des cas regroupés dans certaines zones, parfois à proximité de cours d'eau. Peu de cas surviennent en Petite Terre, où il y a peu de cours d'eau et peu d'agriculture.

| Figure 3 | Répartition géographique des cas de leptospirose, Mayotte, janvier-mai 2011 (n=95), janvier-mai 2011



| CONCLUSION |

L'année 2011 est marquée par une saison épidémique de leptospirose particulièrement importante, avec un nombre de cas beaucoup plus élevé que les années précédentes, sur une période plus longue. Une part de cette augmentation peut être expliquée par une surveillance plus ciblée comparé à l'année 2010. D'autres facteurs (bactériologiques, environnementaux, météorologiques) sont à étudier.

| RECOMMANDATIONS |

Les professionnels concernés peuvent rappeler aux personnes malades ou à risque les **mesures de prévention et de protection individuelle** contre la leptospirose:

- Eviter de se baigner en eau douce lorsqu'on est porteur de plaies et limiter les contacts des muqueuses avec l'eau;
- Dans la mesure du possible, se protéger par le port de bottes et de gants lorsqu'on exerce une activité à risque (agriculture, élevage...);
- Lutter contre les rongeurs.

| REMERCIEMENTS |

Ce point est réalisé à partir des déclarations faites par le laboratoire et le pôle Santé Publique du CHM, que nous remercions pour les notifications. Les investigations des cas sont réalisées par la Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaire (CVAGS) de l'Agence de Santé Océan Indien, délégation de Mayotte.

Nombre plus important de cas de leptospirose en 2011 comparé aux années précédentes

Persistance de cas au mois de mai, malgré une pluviométrie en baisse

Directeur de la publication :
Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS

Rédacteur en chef:
Laurent Filleul, Responsable de la Cire océan Indien

Comité de rédaction :
Cire océan Indien

Diffusion
Cire océan Indien
2 bis, Av. G. Brassens
97400 Saint Denis La Réunion
Tél. : 262 (0)2 62 93 94 24
Fax : 262 (0)2 62 93 94 57
<http://www.invs.sante.fr>

Contact à Mayotte :
Tinne Lernout,
Tél : 02 69 61 83 43
tinne.lernout@ars.sante.fr

Si vous souhaitez faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à
ARS-OI-CIRE@ars.sante.fr