

## Surveillance de la leptospirose à la Réunion, janvier– mars 2014

Point épidémiologique - N° 23 du 26 mai 2014

### | Contexte |

A la Réunion, chaque année, durant l'été Austral, une recrudescence des infections par la leptospirose est constatée. Les leptospire sont responsables de manifestations cliniques allant du syndrome grippal bénin jusqu'à un tableau de défaillance multiviscérale potentiellement létale.

La surveillance de la leptospirose à la Réunion repose sur le signalement par les médecins et les laboratoires de tous les cas suspects ou confirmés à la plateforme de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS OI. Ce point présente les données de surveillance pour le 1<sup>er</sup> trimestre 2014.

### | Définition de cas de leptospirose |

#### Cas possible

Signes cliniques évocateurs (fièvre avec syndrome algique)  
ET Sérologie ELISA positive en IgM  
ET Sérologie par test de microagglutination (MAT) négative ou non réalisée

#### Cas confirmé

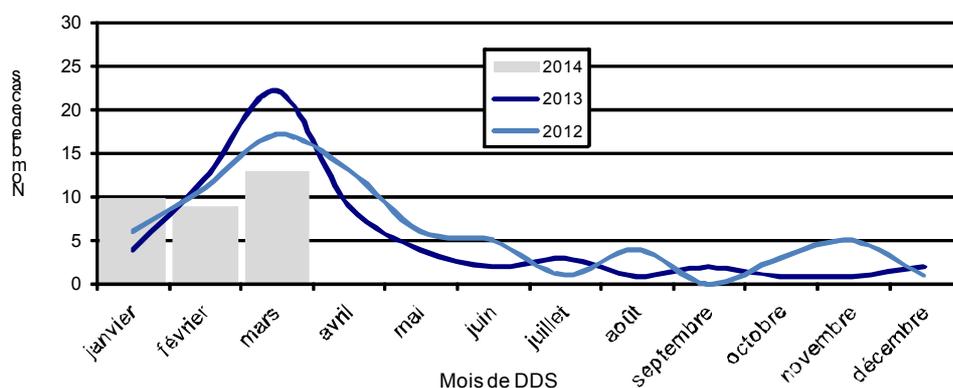
PCR positive  
OU MAT positive pour 1 ou plusieurs sérogroupes pathogènes (multiplication par 4 du titre entre 2 prélèvements réalisés à au moins 2 semaines d'intervalle OU titre unique > 1/400)  
OU culture positive

### | Résultats |

Entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 mars 2014, 32 cas confirmés de leptospirose ont été signalés contre 38 à la même période en 2013 (Figure 1). Contrairement aux années précédentes, il n'y a pas eu de pic saisonnier apparent mais les cas sont survenus régulièrement tout au long du trimestre. Ils étaient soit liés à des travaux de remise en état après le passage du cyclone Bejisa, soit liés à des activités de loisir aquatique ou des activités agricoles.

### | Figure 1 |

Nombre mensuel de cas confirmés ou possibles de leptospirose par date de début des signes (DDS), la Réunion, 2012-2014.



Sur 32 patients, 31 ont été hospitalisés dont 6 en réanimation et 1 décès a été signalé. On constate une prédominance masculine soit 30/32 patients avec une moyenne d'âge de 41 ans [16-67 ans], ce qui est habituellement observé pour la leptospirose. Les cas étaient repartis géographiquement sur l'ensemble de l'île mais avec une prédominance des cas dans l'ouest, secteur le plus touché (10 cas sur 32) contre 8 dans l'est, 7 dans le nord et 7 dans le sud.

L'enquête environnementale a été réalisée chez 30 patients\* qui ont tous été exposés à au moins un facteur de risque. Parmi ces 30 patients, 13 ont pratiqué des activités de loisir en eau douce, 7 contaminations ont été liées à des travaux de remise en état après le passage du cyclone Bejisa et 9 ont pratiqué une activité agricole ou de pleine nature, dont un dans le cadre de ses activités professionnelles.

Parmi les 30 patients, 17 présentaient des blessures, et aucun ne les avait suffisamment protégées durant ses activités.

\* Pour les 2 autres, les investigations sont en cours.

## | Synthèse |

En excluant les cas groupés survenus lors d'un triathlon en mars 2013, le nombre de cas au premier trimestre 2014, est semblable à celui de 2013. Toutefois, pour la première fois une augmentation des cas suivants un cyclone a été clairement mise en évidence et les loisirs aquatiques ont été la première cause de leptospirose au premier trimestre 2014.

Après un incident climatique (cyclone, inondations, etc), il est important que la population se protège lors des travaux de nettoyage ou de remise en état en portant des gants, bottes et vêtements longs.

En cas de signes cliniques survenant après ces travaux ou après des activités aquatiques, il faut consulter son médecin et lui signaler l'activité à risque.

## | Rappel sur la leptospirose |

Les leptospires sont des bactéries susceptibles d'infecter un grand nombre de mammifères sauvages (rongeurs et insectivores : rats, tangués, musaraignes, etc.) et domestiques (bovins, ovins, caprins, porcs, chiens) qui les excrètent dans leur urine. Les bactéries peuvent survivre plusieurs mois dans un milieu humide et chaud.

Les leptospires sont responsables de manifestations cliniques allant du syndrome grippal bénin jusqu'à un tableau de défaillance multi-viscérale potentiellement létale. Des formes asymptomatiques sont couramment décrites au cours d'enquêtes épidémiologiques.

Dans son expression typique, la leptospirose débute après une incubation de 4 à 19 jours, par l'apparition brutale d'une fièvre avec frissons, myalgies, céphalées, troubles digestifs fréquents puis évolue en septicémie avec atteintes viscérales : hépatique, rénale, méningée, pulmonaire...

Les signes cliniques initiaux peu spécifiques (céphalées, fièvre, myalgies) peuvent conduire à un retard diagnostique et thérapeutique par confusion avec des diagnostics différentiels tels que la grippe, le chikungunya ou la dengue.

## Recommandations à la population

### Mesures de prévention et de protection individuelle contre la leptospirose

- Dans la mesure du possible, **se protéger par le port de bottes et de gants** lors d'une activité à risque (agriculture, élevage, jardinage, pêche en eau douce, chasse...);
- **Éviter de se baigner en eau douce lorsqu'on est porteur de plaies** (ou à défaut protéger les plaies en utilisant des pansements imperméables) et limiter les contacts des muqueuses avec l'eau (port de lunettes de natation);
- **Éviter de marcher pieds nus ou en chaussures ouvertes sur des sols boueux** ;
- **Consulter sans délai un médecin** en cas d'apparition des symptômes **en lui signalant l'activité à risque pratiquée**.

Ces mesures sont à renforcer durant la saison des pluies.

## Recommandations aux médecins

En raison de la diversité des formes cliniques, le diagnostic de leptospirose doit être évoqué précocement pour permettre une prise en charge sans délai des malades et éviter les décès, en particulier :

- Durant la saison des pluies ;
- En cas de pratique d'une activité à risque dans les 15 jours précédant les symptômes.

## Signaler un cas de leptospirose

Tous les médecins et les laboratoires d'analyse et de biologie médicale de l'île de la Réunion aussi bien du secteur ambulatoire qu'hospitalier sont sollicités pour participer au signalement des cas de leptospirose.

Pour signaler un cas, contacter la Plateforme de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS océan Indien:

Plateforme de veille et d'urgences sanitaires de la Réunion

Tel : 02 62 93 94 15 - Fax : 02 62 93 94 56

Email : [ars-oi-signal-reunion@ars.sante.fr](mailto:ars-oi-signal-reunion@ars.sante.fr)

## Le point épidémiologique leptospirose à la Réunion

### Points clés

• **32 cas en 2014**

• **1 décès**

• **1 cas sur 5 lié à Bejisa**

• **Près d'1 cas sur 2 lié aux loisirs aquatiques**

• **1 cas sur 3 lié au jardinage**

### Remerciements

Nous remercions les médecins généralistes et hospitaliers, les biologistes des laboratoires de l'île, privés et hospitaliers ainsi que les agents de la LAV et de la CVAGS de l'ARS OI pour leur participation à la surveillance et au recueil de données

Directeur de la publication :  
Anne Bruant-Bisson, Directrice Générale par intérim de l'InVS

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

Comité de rédaction :  
Cire océan Indien  
Elsa Balleydière  
Elise Brottet  
Nadège Caillère  
Sébastien Cossin  
Sophie Larrieu  
Isabelle Mathieu  
Frédéric Pagès  
Jean-Louis Solet  
Pascal Vilain

Diffusion :  
Cire océan Indien  
2 bis, av. G. Brassens  
CS 60050  
97408 Saint Denis Cedex 9 France  
La Réunion  
Téléphone : +262 (0)2 62 93 94 24  
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57

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