

# Surveillance de la leptospirose à la Réunion

Point épidémiologique - N° 11 du 13 février 2015

## | Contexte |

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

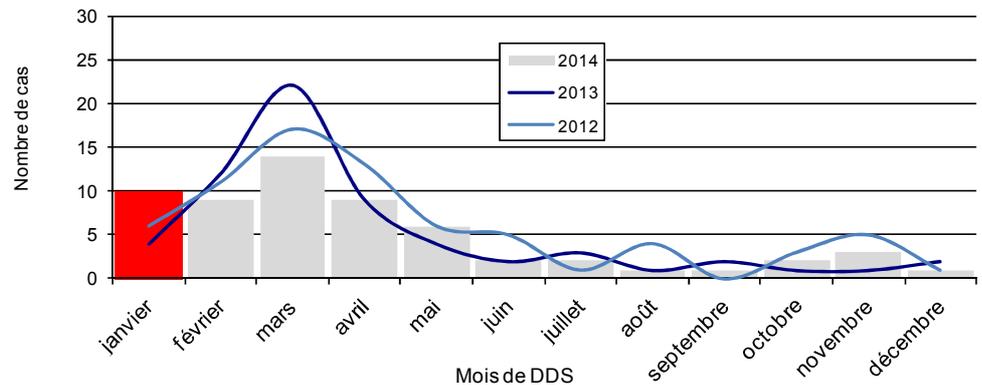
PCR positive  
OU MAT positive pour 1 ou plusieurs sérogroupes pathogènes (multiplication par 4 du titre entre 2 prélèvements réalisés à au moins 2 semaines d'intervalle OU titre unique > 1/400)  
OU culture positive

## | Résultats |

En 2014, 60 cas de leptospirose ont été recensés dont 58 confirmés et deux possibles. Le taux d'incidence global pour 2014 était de 7,2 cas pour 100 000 habitants contre 7,1 en 2013 et 9,1 en 2012. La transmission en 2014 a été équivalente aux deux années précédentes. Seul le mois de janvier a été marqué par un excès de cas lié au Cyclone Bejisa : 7 cas survenus chez des personnes s'étant contaminées au cours du nettoyage post cyclone (Figure 1).

### | Figure 1 |

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



Parmi ces patients, 57 (96,6%) ont été hospitalisés et 1/3 est passé en service de réanimation. La létalité en 2014 (3 décès) est équivalente à celle de 2013 (5,0 % vs 6,8%). On constate une prédominance masculine soit 54/60 patients avec une moyenne d'âge de 43 ans [12-81 ans], ce qui est habituel à La Réunion. Les cas étaient repartis sur l'ensemble de l'île mais des taux d'incidence étaient très différents selon les communes de 0 cas pour 100 000 habitants au Port à 109 cas pour 100 000 habitants à Salazie.

L'enquête environnementale a été réalisée chez 59 patients et l'activité à risque a été clairement identifiée pour 56 patients : 29 cas directement liés à une activité agricole (dont 7 professionnels), 16 cas directement liés à une activité aquatique (4 pêcheurs, 5 baigneurs, 7 sports d'eau vives), 7 cas liés à des travaux de remise en état après le passage du cyclone Bejisa, deux cas à des travaux au domicile, 1 cas à une exposition professionnelle (ouvrier du bâtiment). Trois patients cumulaient activité aquatique et activité agricole lors de la période d'incubation. Parmi les 59 patients, 61% (36) présentaient des blessures, et aucun ne les avait suffisamment protégées durant ses activités.

## | Synthèse |

Le nombre de cas en 2014 est semblable à celui de 2013. Toutefois, pour la première fois une augmentation des cas suite à un cyclone a été clairement mise en évidence. 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. Depuis deux ans, la part des loisirs aquatiques ne cesse d'augmenter même si les activités agricoles (élevage, maraichage, jardinage) de loisir ou professionnelles restent toujours à l'origine du plus grand nombre de cas de leptospirose.

En cas de signes cliniques survenant après ces activités à risque, 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

• 60 cas

• 3 décès

• 7 cas liés à Bejsa

• Prés d'1 cas sur 2  
lié au jardinage  
ou à l'agriculture

• Prés d'1 cas sur  
3 lié aux loisirs  
aquatiques

### 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 :  
François Bourdillon, Directeur Général de l'InVS

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

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

Diffusion :  
Cire océan Indien  
2 bis, av. G. Brassens  
CS 61002  
97713 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)