

Surveillance de la leptospirose à Mayotte

Point épidémiologique - N°12 au 14 mars 2012

| 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 |

| Bilan 2011 |

L'année 2011 a été 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. Au total, 171 cas ont été recensés. Une part de cette augmentation peut être expliquée par un renforcement de la surveillance.

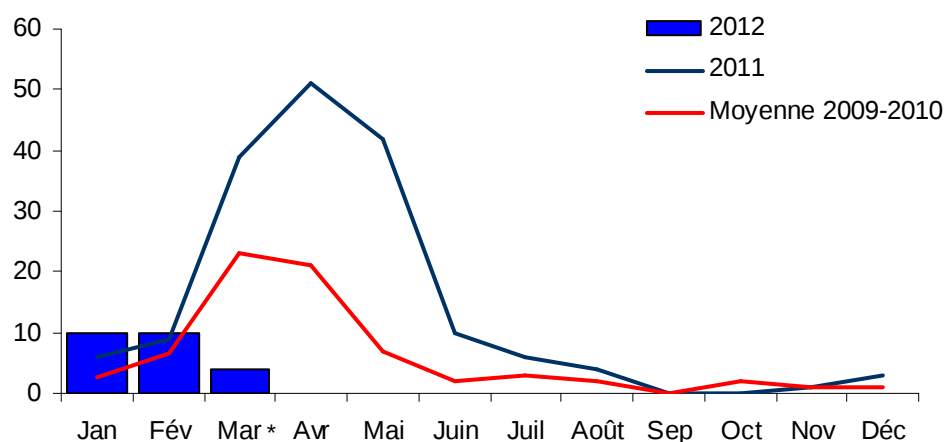
La majorité des cas de leptospirose étaient des enfants ou jeunes adultes (63% avait entre 5 et 34 ans), avec une prédominance d'hommes (74%). Un tiers des personnes (35%) ont nécessité une hospitalisation, dont cinq personnes au service de réanimation. Une personne est décédée suite à sa maladie.

Les facteurs d'exposition identifiés en 2011 sont multiples. Les cas adultes rapportent principalement une activité agricole ou de jardinage et/ou un contact avec une rivière pour la baignade ou la lessive. Pour les moins de 15 ans, les facteurs d'exposition sont un contact avec une rivière (baignade ou lessive) ou des jeux dans la boue.

| Résultats 2012 |

Depuis le début de l'année, 24 nouveaux cas de leptospirose ont été déclarés par le laboratoire du CHM. Ce nombre est supérieur à la moyenne observée au cours des années 2009-2010, mais comparable aux valeurs enregistrées en 2011 (Figure 1).

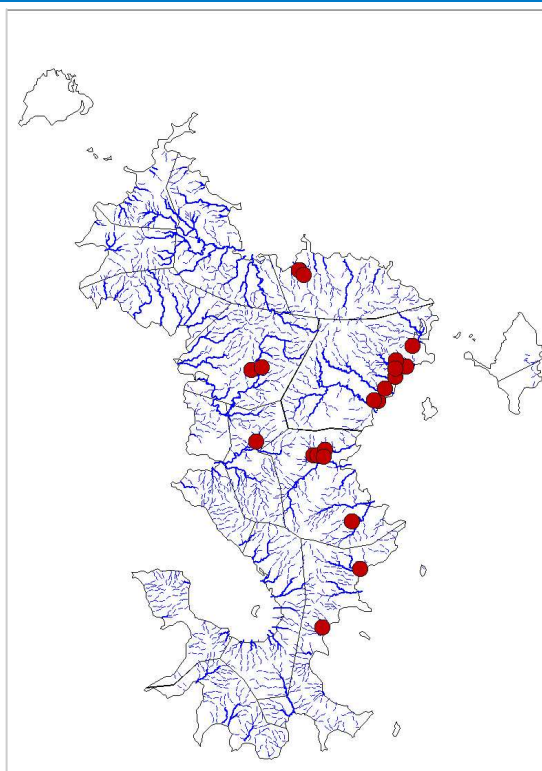
| Figure 1 | Nombre mensuel de cas confirmés de leptospirose au laboratoire du CHM, Mayotte, 2009-2012



* données jusqu'au 12 mars 2012

Les patients sont âgés de 6 à 75 ans, avec une majorité d'enfants ou de jeunes adultes: 55% ont entre 10 et 34 ans. Les hommes représentent 62% des cas. Trois personnes (12%) ont été hospitalisées, dont deux en service de réanimation. Aucun décès n'a été enregistré.

Les cas de leptospirose surviennent sur toute l'île (Figure 2), avec une concentration de cas à Mamoudzou (10 cas), Tsararano (4 cas) et Longoni (3 cas).



Début de la saison épidémique de leptospirose à Mayotte

| CONCLUSION |

La saison épidémique de leptospirose à Mayotte a démarrée. En raison des pluies abondantes en cette période et vu la tendance observée en ce début d'année, le nombre de cas en 2012 risque d'être aussi important que l'année précédente. Une campagne de sensibilisation de la population via des messages radio, financée conjointement par l'ARS et la Caisse de Sécurité Sociale de Mayotte démarrera prochainement sur l'île.

| RAPPEL SUR LA MALADIE |

La leptospirose est une maladie infectieuse grave, due à des bactéries (les leptospires) et transmise à l'homme par l'urine d'animaux tels que les rongeurs, les chiens et les animaux d'élevage. Les animaux infectés éliminent les leptospires dans leurs urines et souillent le milieu extérieur, en particulier l'eau douce.

L'homme se contamine par contact direct avec l'urine des animaux infectés, au cours d'activités en eau douce (baignade ou lessive) ou par contact avec des sols souillés (jeux, travail au champ). Les leptospires pénètrent dans l'organisme par des plaies (même peu visibles), ou par contact avec la bouche, le nez ou les yeux. Les signes de la maladie apparaissent 1 à 2 semaines en moyenne après la contamination. Il s'agit d'une fièvre élevée, de douleurs musculaires, articulaires, abdominales et de forts maux de tête.

| RECOMMANDATIONS |

Mesures de prévention et de protection individuelle contre la leptospirose:

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

| REMERCIEMENTS |

Ce point est réalisé à partir des déclarations faites par le laboratoire et Olivier Maillard 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.

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 : 06 39 65 60 57
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