

Surveillance de la leptospirose à la Réunion, janvier– février 2012

Point épidémiologique - N°13 du 14 Mars 2012

| Contexte |

A la Réunion, chaque année, durant l'été Austral, une recrudescence des infections par la leptospirose est constatée. Les leptospires 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.

| 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

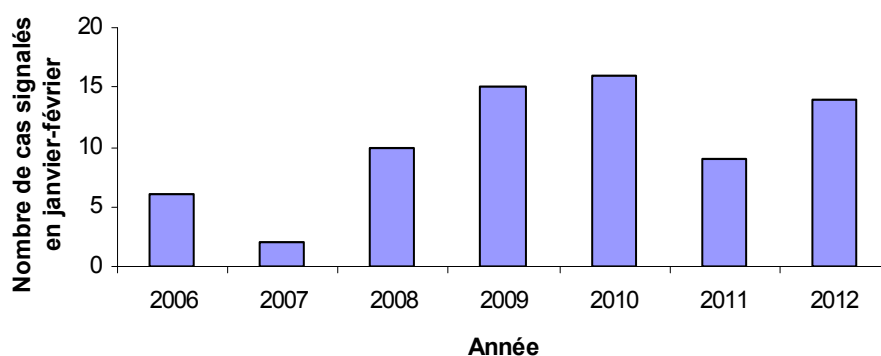
OU MAT positive pour 1 ou plusieurs sérogroupe pathogènes (multiplication par 4 du titre entre 2 prélèvements réalisés à au moins 2 semaines d'intervalle OU titre unique > 1/400)

OU culture positive

| Résultats |

Entre le 1er janvier et le 29 février 2012, 14 cas confirmés de leptospirose ont été signalés. Par rapport à l'année dernière, nous assistons à une augmentation du nombre de cas (9 cas survenus en 2011 sur la même période). Néanmoins, le nombre de cas se situe dans la moyenne observée depuis 2008 (figure 1).

| Figure 1 | Nombre de cas de leptospirose signalés par année entre le 1er janvier et le 29 février à la Réunion.



Sur 14 patients, 13 ont été hospitalisés dont 6 en réanimation. Aucun décès n'a été signalé. On constate une prédominance masculine soit 13/14 patients avec une moyenne d'âge de 41 ans [16-74 ans], ce qui est habituellement observé pour la leptospirose. Les cas étaient répartis géographiquement sur l'ensemble de l'île, l'Est étant le secteur le plus touché (7 cas sur 14).

L'enquête environnementale a été réalisée chez 8 patients* qui ont tous été exposés à au moins un facteur de risque. Parmi ces 8 patients, 5 ont pratiqué une activité agricole ou de pleine nature, dont 1 dans le cadre de ses activités professionnelles. Deux patients ont pratiqué des loisirs en eau douce, et 1 a probablement été contaminé à son domicile.

Parmi les 8 patients, 5 présentaient des blessures, la plupart aux membres inférieurs (n=4). Trois d'entre eux n'ont utilisé aucune protection pour leurs blessures, et les deux autres une protection partielle uniquement.

* Pour les 6 autres, les investigations sont en cours.

| 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...

| 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...);
- **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 ;
- **Eviter 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.

| Pour 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 sur la base du volontariat 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 l'ARS océan Indien

A la Réunion

Tel : +262 (0)2 62 93 94 15

Fax : +262 (0)2 62 93 94 56

ars-oi-signal-reunion@ars.sante.fr

Le point épidémiologique leptospirose

Points clés

Prédominance masculine

**Majorité des patients
présentaient des
blessures**

Beaucoup de patients hospitalisés en réanimation

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 la CVAGS de l'ARS OI pour leur participation à la surveillance et au recueil des données.

Liste de diffusion

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

Directeur de la publication :

Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS

Rédacteur en chef :

Laurent Filleul, Coordonnateur de la Cire océan Indien

Comité de rédaction :

Cire océan Indien
Elsa Balleydier
Elise Brottet
Saïndou Ben Ali Mbaé
Sophie Larrieu
Tinne Lernout
Isabelle Mathieu
Jean-Louis Solet
Pascal Vilain

Diffusion

Cire océan Indien
2 bis, av. G. Brassens
CS 60050
97408 Saint Denis Cedex 09
Tel : +262 (0)2 62 93 94 24
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57