



Date de publication : 30 juillet 2026

ÉDITION NATIONALE

Épidémiologie de la leptospirose en France en 2025. Données du signalement obligatoire

Points clés

- La leptospirose a été inscrite à la liste des maladies à signalement obligatoire (MSO) le 17 août 2023.
- Du 1^{er} janvier au 31 décembre 2025, 562 cas de leptospirose ont été signalés, dont 274 en France hexagonale et Corse et 288 dans les Départements et régions d'Outre-mer (DROM).
- Parmi les 562 cas signalés, 380 cas ont été hospitalisés (68%) et 6 cas sont décédés (1%).
- La forte proportion de cas nécessitant un passage en réanimation (36% des cas hospitalisés) souligne la gravité potentielle de cette zoonose
- Le taux de notification des cas de leptospirose en France hexagonale et Corse était de 0,4 cas pour 100 000 habitants
- Les expositions identifiées, notamment les activités de jardinage, agricoles, de baignade en eau douce rappellent l'importance de la mise en place des mesures de prévention en milieu humide potentiellement contaminé par des animaux.
- L'identification de cas en lien avec la possession de nouveaux animaux de compagnie (NAC) rappelle l'importance de sensibiliser le grand public à la mise en place de mesures de prévention individuelles lors de contacts avec des animaux sauvages et domestiques, notamment les NAC (rongeurs majoritairement).

Cas de leptospirose signalés en France hexagonale et Corse

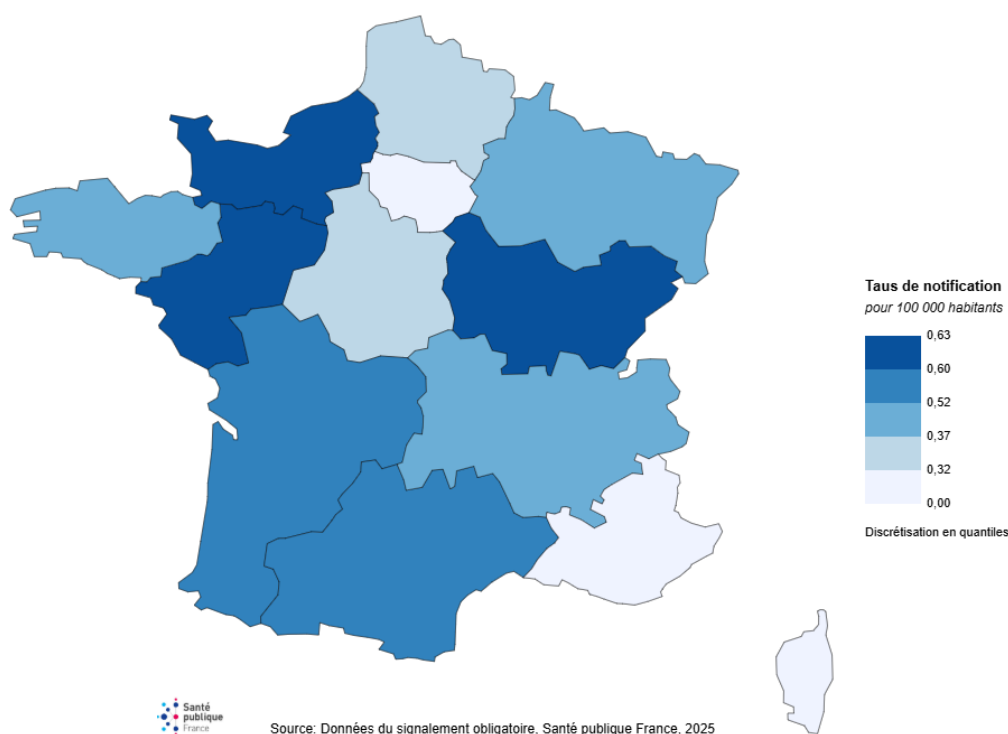
Du 1^{er} janvier au 31 décembre 2025, 274 cas de leptospirose ont été signalés en France hexagonale, dont 72% (n=198) confirmés et 27% probables (n=76)¹. Le taux de notification des cas de leptospirose en France hexagonale et Corse était de 0,41 cas pour 100 000 habitants en 2025 (0,67 en 2024).

Description géographique des cas signalés

Les taux de notification étaient les plus élevés dans les régions de Pays de la Loire (0,6), Bourgogne Franche-Comté (0,6) et Normandie (0,6) (Figure 1).

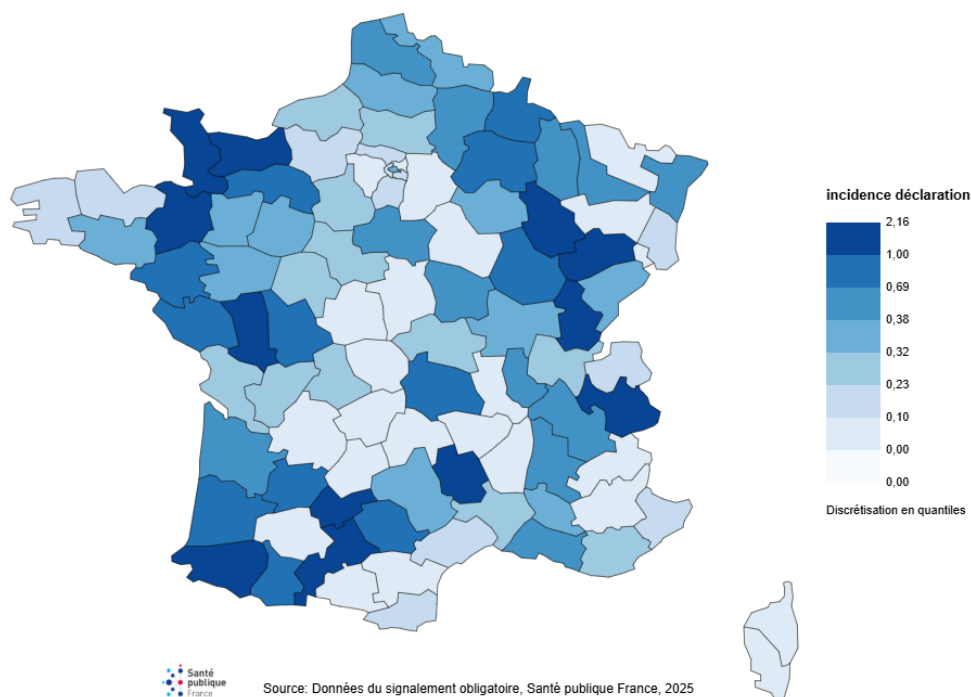
Au niveau départemental, les taux les plus élevés étaient ceux des départements Haute-Saône (2,2) par 100 000 habitants), Calvados (1,4), Deux-Sèvres (1,3), Lozère (1,3), et Haute-Marne (1,2) (Figure 2).

Figure 1. Taux de notification des cas de leptospirose par région, France Hexagonale et Corse, données du signalement obligatoire, 2025



¹ Page thématique Leptospirose. Site Internet Santé publique France.
<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-transmissibles-de-l-animal-a-l-homme/leptospirose/notre-action/#tabs>

Figure 2. Taux de notification des cas de leptospirose par département, France Hexagonale et Corse, données du signalement obligatoire, 2025



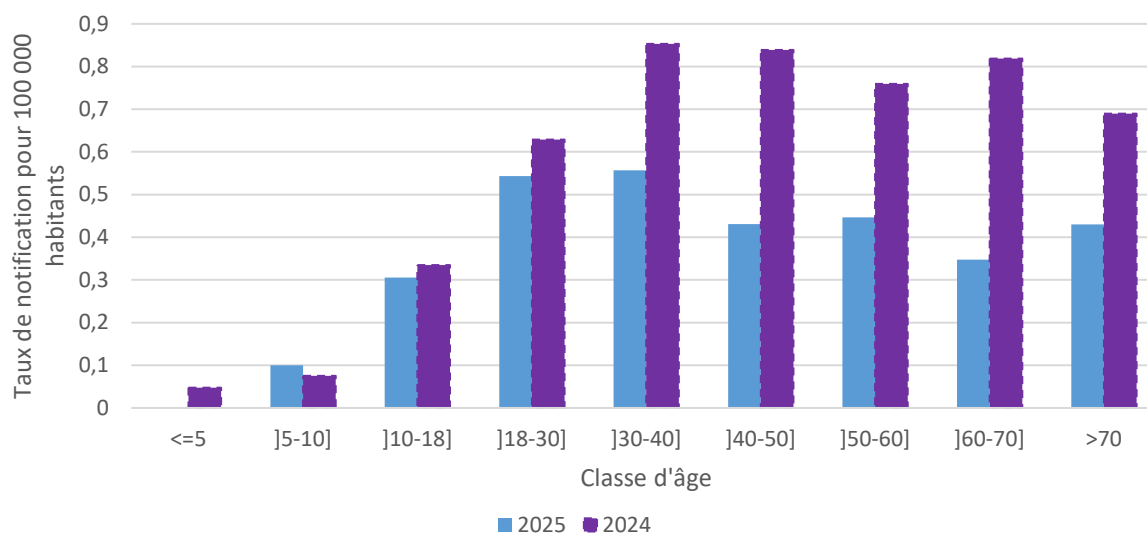
Description des cas signalés par âge et sexe

La majorité des cas signalés était des hommes (80%). Le sex-ratio H/F était de 4 (218 hommes pour 54 femmes).

Les cas signalés présentaient un âge médian de 43 ans (min : 8, max : 90).

En 2025 comme en 2024, le nombre de cas et les taux de notification augmentaient à partir de l'âge de 18 ans et étaient les plus élevés chez les personnes âgées de 18 à 40 ans (Figure 3).

Figure 3. Taux de notification des cas de leptospirose par classe d'âge, France hexagonale et Corse, données du signalement obligatoire, 2024 et 2025

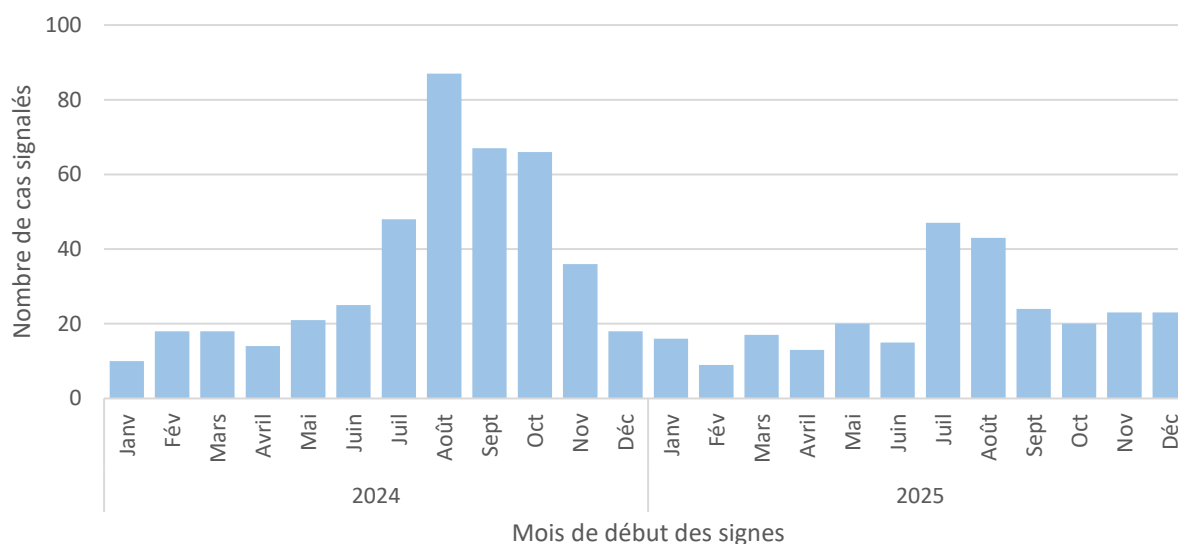


Description clinique des cas signalés de leptospirose

Tous les cas signalés en 2025 avaient une date de début des signes en 2025.

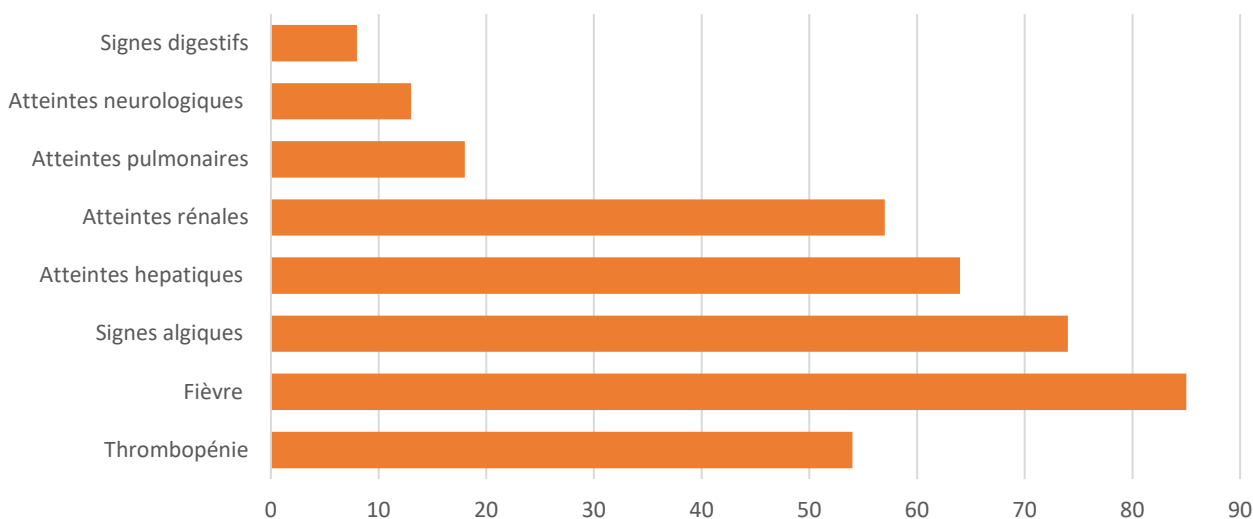
Leur nombre a atteint son maximum en juillet/août, période correspondant au pic de cas estival habituellement retrouvé sur l'ensemble de l'Hexagone (Figure 4).

Figure 4. Cas de leptospirose signalés selon le mois de début des signes, France hexagonale et Corse, données du signalement obligatoire, 2024 et 2025



Au moment du signalement, les principaux signes cliniques renseignés pour les cas de 2025 étaient une fièvre (n=232, 85%), des signes algiques (n=202, 74%), une atteinte hépatique (n=175, 64%), une atteinte rénale (n=156, 57%), et plus rarement une atteinte pulmonaire (n=50, 18%), neurologique (n=35, 13%) ou digestive (n=21, 8%). Plus de la moitié des cas signalés a présenté une thrombopénie (n=148, 54%) (Figure 5).

Figure 5. Description des signes cliniques des cas signalés de leptospirose, France hexagonale et Corse, données du signalement obligatoire, 2025



Parmi l'ensemble des cas de 2025, 58% ont été confirmés suite par un résultat de PCR positive dans le sang, les urines ou le liquide cébrospinal (LCS), 7% par une séroconversion/ ascension des IgM et 7% par un test de micro-agglutination (MAT) positif. Des IgM Elisa isolées étaient retrouvées chez 27% des cas.

Pour 30% des cas (n=82), des données de typage du Centre National de Référence de la Leptospirose (CNR) étaient disponibles. Parmi ces cas, 52% (n=43) présentaient une souche isolée appartenant à l'espèce *L. interrogans* séro groupe Icterohaemorrhagiae.

Parmi les cas signalés, 85% (n=234) ont été hospitalisés et 34% (n=92) ont été pris en soins dans un service de réanimation (soit 39% des cas hospitalisés). Ces données sont similaires à celles de 2024.

Les cas admis en réanimation avaient un âge médian de 54 ans (min. : 8, max. : 87). Le sex-ratio H/F était de 6,7 (80 hommes, 12 femmes). Ils présentaient principalement des atteintes rénales (73%), hépatiques (73%) et pulmonaires (36%). Ces caractéristiques sont semblables à 2024.

Quatre cas sont décédés. Leur âge médian au décès était de 80 ans (min. : 68, max. : 81).

Description des expositions dans les 21 jours précédant le début des signes

La profession était renseignée pour 82% des cas signalés (n=226). Parmi ces cas, 15% étaient des retraités (n=38), 9% (n= 25) n'avaient pas d'activités professionnelles (4% étudiants et 5% sans emploi), 7% (n=19) étaient des professionnels de l'agriculture, et 4% travaillaient dans des espaces verts. Ces proportions étaient similaires en 2024.

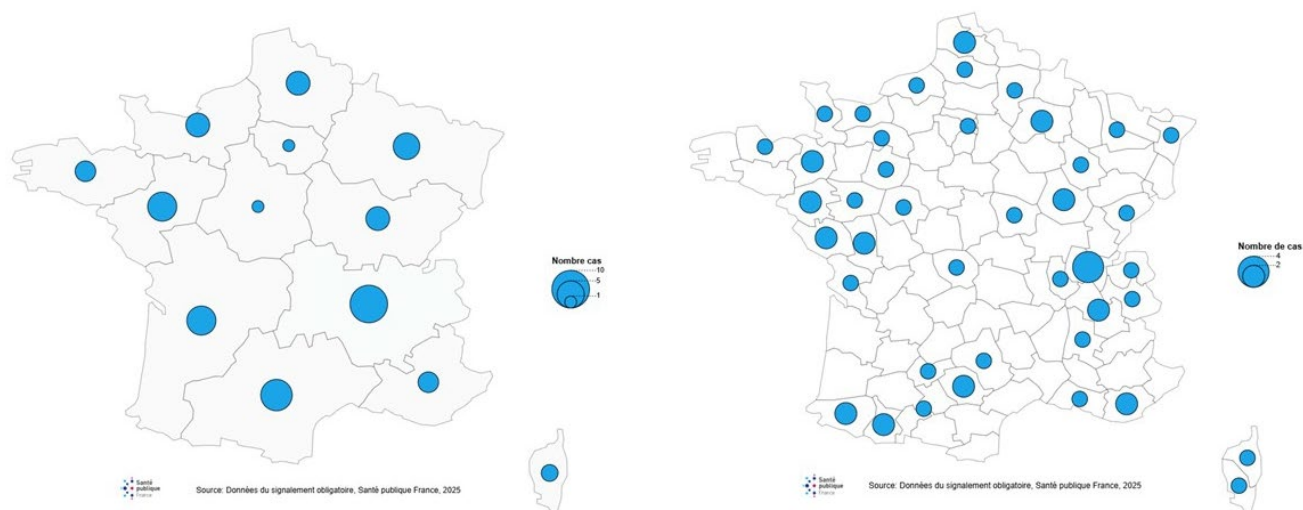
Un voyage à l'étranger dans les 21 jours précédant le début des signes était rapporté pour 20% des cas (n=55). Les cas revenaient en majorité (46%) d'Asie du Sud-Est, principalement d'Indonésie (11 cas). Neuf cas (17%) avaient voyagé en Europe, principalement en Espagne (n=3).

Un contact avec des animaux (domestiques ou sauvages) a été rapporté pour 56% des cas (n=154), dont des rats (34%), des chiens (29%) et des chats (26%). La présence de rongeurs au domicile et/ou au travail a été rapportée pour 47% des cas (n=129). Ces expositions étaient comparables à celles de 2024.

En termes d'activités à risque dans les 21 jours précédant les symptômes, 42% des cas (n=114) rapportaient une baignade ou un contact avec de l'eau douce (pêche, chute) et 12% (n=30) une activité sportive aquatique, majoritairement du canyoning (46%) pour ceux ayant précisé. Ces expositions étaient similaires comparées à 2024.

Parmi les cas pour lesquels le lieu de baignade était précisé (n=100), 29 cas (29%) avaient été exposés à l'étranger (16% en 2024) et 12 cas (12%) dans les DROM. En France hexagonale, le nombre de cas liés à des activités de baignade était le plus important en Auvergne-Rhône-Alpes (n=10), Occitanie (n=7), Pays de la Loire (n=6) et Nouvelle-Aquitaine (n=6) (Figure 6).

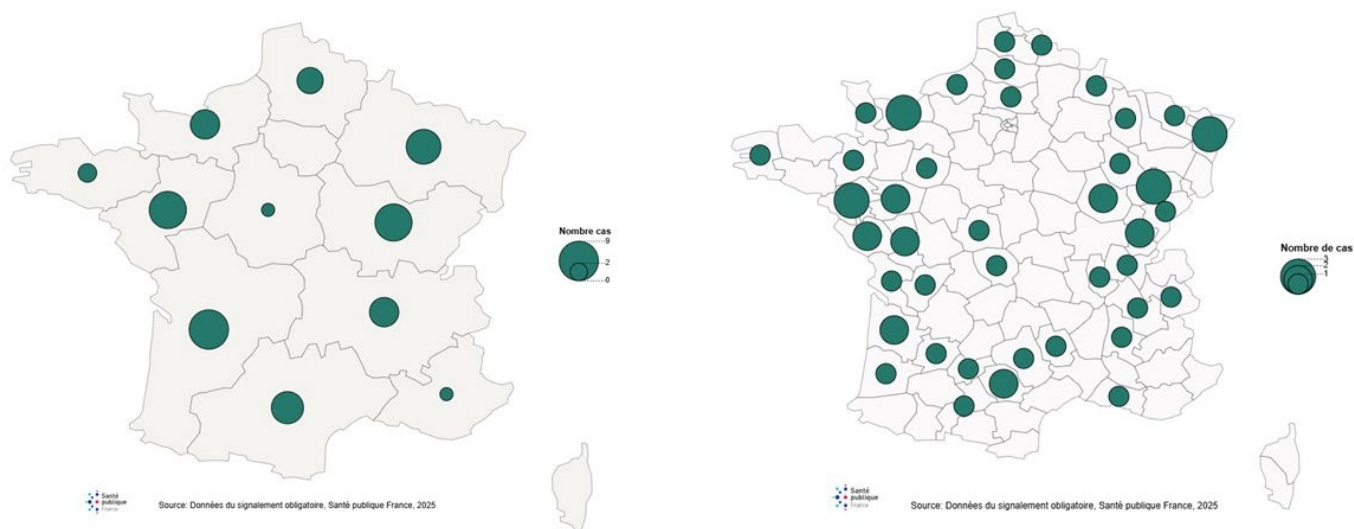
Figure 6. Nombre de cas signalés de leptospirose par région et par département de lieux de baignade (n=57), France hexagonale et Corse, données du signalement obligatoire, 2025



Une activité liée à l'agriculture ou au jardinage a été rapportée pour 26% des cas (n=72). Parmi ceux ayant précisé l'activité réalisée (n=62), 45% des cas ont rapporté du jardinage et 37% des activités maraîchères ou liées à l'agriculture. Ces expositions étaient similaires à celles de 2024.

Parmi les cas pour lesquels le lieu de pratique d'agriculture ou de jardinage était précisé (n=61), ces activités avaient été majoritairement pratiquées en France hexagonale et Corse (95%, 97% en 2024). Deux cas avaient été exposés à l'étranger et un à la Réunion. En France hexagonale, les régions Nouvelle-Aquitaine (n=9), Pays de la Loire (n=8) et Bourgogne Franche-Comté (n=8) étaient les régions avec le plus grand nombre de cas exposés à ce type d'activité (Figure 7).

Figure 7. Nombre de cas signalés de leptospirose par région et département d'exposition aux activités d'agriculture ou de jardinage (n=58), France hexagonale et Corse, données du signalement obligatoire, 2025



Vaccination contre la leptospirose

En population générale, la vaccination peut être proposée pour les personnes susceptibles d'être en contact avec un environnement contaminé du fait de la pratique régulière d'une activité à risque². En milieu professionnel, la vaccination contre la leptospirose est recommandée aux personnes qui exercent une activité avec des contacts fréquents avec des environnements infestés par les rongeurs.

Parmi les cas signalés en 2025, 3 cas (1 %) avaient été vaccinés contre la leptospirose. Pour le seul cas vacciné dont la date de vaccination était disponible, celle-ci remontait à 2018. Une souche a pu être isolée pour un seul des 3 cas vaccinés : elle appartenait à l'espèce *L. interrogans* séro groupe Icterohaemorrhagiae. La date de vaccination de ce cas n'était pas disponible.

Cas groupés identifiés à partir du signalement obligatoire

Deux cas de leptospirose en lien avec une baignade dans un lac dans l'Ain ont été signalés en juillet 2025. L'exploitant de la base nautique, en lien avec l'ARS, a mis en place des mesures de gestion à type de dératisation, entretien de la végétation aux abords, amélioration de la gestion des déchets, installation d'une surface de protection pour éviter tout contact direct avec le sol ou le sable avant l'accès au lac, et information du public sur les moyens de prévention. Aucun autre cas n'a été signalé.

Trois cas confirmés de leptospirose ont été signalés fin 2025 via le système de signalement obligatoire à l'ARS Bourgogne-Franche-Comté, mentionnant l'achat de rats domestiques dans une même animalerie. La Direction départementale de la protection des populations (DDPP), mobilisée par l'ARS, a immédiatement déployé des actions ciblées au sein de l'animalerie. Des affiches d'information sur les risques liés aux rongeurs et les mesures de prévention de la leptospirose ont été distribuées dans toutes les animaleries/jardinerie du département. Ces affiches visaient à sensibiliser le personnel et la clientèle à la prévention et aux symptômes évocateurs de leptospirose et la conduite à tenir en cas de symptômes après contact avec un rongeur. Une sensibilisation au diagnostic a également été menée auprès des professionnels de santé du secteur (médecins et vétérinaires).

Cas de leptospirose signalés dans les départements et région d’Outre-Mer (DROM)

Du 1^{er} janvier au 31 décembre 2025, 288 cas de leptospirose ont été signalés dans les DROM, dont 85% (n=244) confirmés et 15% probables (n=43).

Cet effectif sous-estime vraisemblablement le nombre de cas réels. Dans certains territoires la mise en place effective du signalement obligatoire a été retardée en raison de situations sanitaires exceptionnelles ayant mobilisé les acteurs (ex. : épidémie de choléra à Mayotte, épidémies d’arboviroses aux Antilles, etc.).

Cette année, les données issues du signalement obligatoire restent encore incomplètes pour ces territoires, à l’exception de la Réunion où 150 cas ont été répertoriés dans le cadre d’une surveillance renforcée en lien avec les laboratoires, contre 145 via le signalement obligatoire. Des données complémentaires, issues d’une surveillance renforcée locale en lien avec les laboratoires, sont disponibles dans les bulletins régionaux de Mayotte³, La Réunion⁴, et de la Guyane⁵.

Tableau 1. Nombre et taux de notification des cas de leptospirose signalés par les DROM, données du signalement obligatoire, 2025 et 2024

DOM	Nombre de cas signalés en 2025	Taux de notification en 2025 (/100 000 habitants)	Taux de notification en 2024 (/100 000 habitants)
Guadeloupe	53	13,9	20,9
Martinique	33	9,3	6,4
Guyane	27	9,2	11,7
Réunion	145	16,2	32,6
Mayotte	30	9,1	5,3
Total	288		

Les pics saisonniers des cas signalés dans les DROM variaient selon le territoire, en lien avec les saisons des pluies. Aux Antilles, le nombre de cas signalés était plus élevé entre septembre et novembre 2025. En Guyane, le nombre de cas signalés était majoritaire sur le premier semestre de l’année. A la Réunion, le plus grand nombre de cas a été signalé entre mars et mai 2025. Enfin, à Mayotte, le nombre de cas signalés était plus important en mai 2025.

Description des cas signalés de leptospirose en 2025 par DROM

Les cas signalés présentaient des caractéristiques démographiques qui variaient selon les territoires, en lien avec les structures d’âge de la population et les activités à risque différentes.

L’âge médian des cas variait de 27 ans à Mayotte à 59 ans en Guadeloupe et à la Réunion. Le sexe ratio H/F variait de 3,3 à Mayotte à 15 à la Réunion (Tableau 2).

³ Cas de leptospirose à Mayotte. Bilan 2025 et situation au 1^{er} trimestre 2026. | Santé publique France

⁴ Surveillance sanitaire à La Réunion. Bulletin du 30 janvier 2026.

⁵ Leptospirose en Guyane. Bilan 2025. | Santé publique France

Tableau 2. Distribution du sexe et de l'âge des cas signalés, DROM, données du signalement obligatoire, 2025

Département	Sexe ratio H/F	Age médian (min., max.)
Guadeloupe	7,5	56 ans (min. 18, max. 78)
Martinique	4,5	55,5 ans (min. 17, max. 71)
Réunion	15	56 ans (min. 14, max. 93)
Mayotte	3,3	27 ans (min. 8, max. 51)
Guyane	2,9	37 ans (min. 18, max. 76)

Parmi les cas signalés dans les DROM, 51% (n=146, 62% en 2024) ont été hospitalisés (de 17% à Mayotte à 78% en Guyane). Ces différences observées par territoire sont liées à l'âge des cas, mais aussi aux différences dans la prise en charge des patients et de sensibilisation des professionnels hospitaliers à la déclaration.

Deux cas sont décédés : un en Martinique et un à Mayotte, âgés de 37 et 56 ans.

La profession était renseignée pour 81% des cas signalés (n=233, 84% en 2024). Parmi ces cas, 23% (n=67) étaient des professionnels de l'agriculture (33% en 2024). Cette proportion était la plus élevée à la Réunion avec 40% de cas exerçant une activité professionnelle en lien avec l'agriculture.

Près de 26% (n=76) des cas n'avaient pas d'activité professionnelle (retraités n=43, sans emploi n=24, étudiants ou écoliers n=9). Pour 5% des cas, il s'agissait de militaires en exercice.

Seuls 4% des cas avaient voyagé dans les 21 jours avant la date de début des signes (2% en 2024).

Un contact avec des animaux (domestiques ou sauvages) était rapporté pour 41% des cas (n=118, 45% en 2024). La présence de rongeurs au domicile et/ou au travail était rapportée dans 39% des cas (n=113, 45% en 2024).

En termes d'activités à risque dans les 21 jours précédant l'apparition des symptômes, 52% des cas (n=149, 60% en 2024) rapportaient une activité agricole ou de jardinage, 20% (n=57) rapportaient avoir marché pieds nus à l'extérieur (20% en 2024), 16% (n=46) une baignade ou un contact avec de l'eau douce (11% en 2024) et 15% (n=43) la participation à un nettoyage post-intempéries (10% en 2024). Des activités de canyoning, kayaking ou rafting étaient rapportées pour 1% des cas (n=3, 2% en 2024).

Conclusion

L'inscription de la leptospirose à la liste des maladies à signalement obligatoire en août 2023 permet de mieux documenter son épidémiologie.

En 2025, 562 cas ont été signalés sur l'année, dont près de la moitié en France hexagonale et l'autre moitié dans les DROM, associés à une proportion élevée de formes cliniques graves.

En France hexagonale et en Corse, en 2025 le taux de notification était de 0,4 cas pour 100 000 habitants. Ce taux reste inférieur à celui issu des données du CNR et de son réseau de laboratoires qui ont diagnostiqué 514 cas en 2025, soit une incidence de 0,8 cas pour 100 000 habitants.

En Hexagone, il existe des disparités géographiques importantes et fluctuantes d'une année à l'autre. Ces différences peuvent être liées à l'écosystème, au climat, à la diversité des espèces potentiellement réservoirs, ainsi qu'aux activités et modes de vie de la population. Elles peuvent être également liées au niveau de sensibilisation des professionnels de santé au diagnostic et à la notification des cas de leptospirose qui doit encore être amélioré.

Les données de 2025 montrent toujours un profil épidémiologique habituel : une prédominance masculine, une majorité de cas chez les 30-50 ans, et une saisonnalité marquée, avec une augmentation des cas en été en Hexagone et en période de pluies dans les DROM. La forte proportion de cas nécessitant une admission en service de réanimation (39% des hospitalisés) souligne la sévérité potentielle de cette zoonose. Il faut néanmoins souligner un biais inhérent à la surveillance, avec une possible sur-représentation des cas vus à l'hôpital.

Les expositions à risque identifiées, notamment les activités de jardinage, agricoles, et de baignade en eau douce, rappellent l'importance des mesures de prévention individuelles et parfois collectives en milieu humide potentiellement contaminé par des animaux ⁶.

On note toujours une part importante de cas chez les professionnels exerçant un métier en lien avec l'agriculture, dont le maraîchage, en hexagone et dans les DROM. Une sensibilisation de ces populations aux mesures de prévention est essentielle, notamment en lien avec la médecine du travail, afin de réduire l'incidence de la leptospirose chez ces personnes très exposées.

Ces données suggèrent des pistes d'actions pour la prévention : sensibilisation des populations exposées (en ciblant en particulier le secteur agricole et les populations rurales ainsi que les personnes pratiquant des activités en eau douce), promotion des mesures de protection individuelle et renforcement de la vaccination des personnes exposées à un environnement potentiellement contaminé du fait de la pratique régulière et durable d'une activité récréative ou professionnelle à risque (pratique du canoë, kayak, triathlon, sports en nature, curage ou entretien de canaux/lacs/étangs, pisciculture, travailleurs dans les égouts, pêcheurs etc...).

Enfin, l'identification de cas groupés liés à la possession de nouveaux animaux de compagnie (NAC) rappelle l'importance de sensibiliser le personnel des animaleries et leur clientèle aux mesures de prévention individuelles lors de contact avec ces animaux, notamment avec les rongeurs. Il est important de rappeler que les rongeurs sont susceptibles d'excréter des leptospires *via* les urines toute leur vie et que les propriétaires doivent donc utiliser des mesures de protection (port de gants, protection des plaies, lavages des mains...) lors de contacts avec ces animaux (changement de litière, contact direct...).

Il est encore difficile d'interpréter les tendances épidémiologiques en raison de l'inscription récente de la leptospirose à la liste des maladies à signalement obligatoire. On observe cependant un nombre de cas très inférieur en 2025 par rapport à 2024, et ce, également à partir d'autres sources de données (CNR, Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information- PMSI, données

⁶ Leptospirose

laboratoire). Des projets d'étude pour évaluer l'exhaustivité du signalement au cours du temps sont envisagés afin de mieux interpréter les tendances observées.

Par ailleurs, des actions de sensibilisation des professionnels de santé au diagnostic de la leptospirose sont prévues par Santé publique France afin de raccourcir le délai de prise en soins et de traitement antibiotique. Une sensibilisation de la population présentant des expositions à risque sur la nécessité de consulter rapidement un professionnel de santé en cas de symptômes en évoquant les activités à risque pratiquées est également essentielle.

Il est également important de rappeler la nécessité de déclarer rapidement les cas à l'ARS et de renseigner de la manière la plus complète possible la fiche DO avant l'envoi, afin de permettre la mise en place d'éventuelles mesures de gestion et d'identifier rapidement tout épisode de cas groupés.

Critères de notification

Tableau clinique évocateur d'infection à leptospirose ET :

- **Cas confirmé :**
 - Amplification génique (PCR) positive dans un échantillon biologique
 - Test MAT positif
 - Séroconversion ou augmentation du titre par 4 des IgM sur deux prélèvements distants (1 à 3 semaines plus tard)
- **Cas probable :** test Elisa IgM positif

Signalement

Les cas de leptospirose doivent être signalés sans délai à l'ARS à partir de la fiche de signalement.
[Télécharger la fiche](#)

Auteurs

Alexandra Septfons

Relecteurs

Alexandra Mailles, Julie Figoni, Henriette de Valk, Harold Noël

Remerciements

Aux Agences Régionales de Santé.

À tous les professionnels de santé ayant signalés les cas de leptospirose.

Au Centre National de Référence de la leptospirose à Pasteur.

Pour nous citer : Épidémiologie de la leptospirose en France en 2025. Données de la déclaration obligatoire. Édition nationale. Bulletin. Saint-Maurice : Santé publique France, 11 p., juillet 2026

Directrice de publication : Aude de Viviès, directrice générale par intérim

Date de publication : 30 juillet 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr