



Date de publication : 03 août 2026

ÉDITION NOUVELLE-AQUITAINE

Épidémiologie de la leptospirose en Nouvelle-Aquitaine – Bilan 2023-2025

Bilan des cas signalés entre août 2023 et décembre 2025

La leptospirose est une pathologie due à des bactéries leptospires (du genre *Leptospira* comprenant plusieurs espèces pathogènes) qui sont excrétées dans les urines des animaux infectés et persistent dans le milieu extérieur (eau douce, sols boueux). Le réservoir animal est très diversifié et comprend les rongeurs, certains carnivores (comme les renards), des animaux d'élevage (bovins, porcs, ovins, etc.) et de compagnie (notamment les chiens). L'Homme est un hôte occasionnel. La contamination s'effectue lors d'un contact des muqueuses ou de la peau lésée avec un environnement « souillé » ou des animaux infectés, pendant des activités de loisirs (baignade en eau douce, canyoning/rafting, jardinage, chasse, etc.) et/ou professionnelles (égoutiers, éleveurs, garde-pêches, agriculteurs...). Le plus souvent, la leptospirose se manifeste sous forme d'un syndrome pseudo-grippal bénin. Dans certains cas, la maladie peut évoluer vers des formes graves avec des atteintes hépatiques, rénales, méningées, pulmonaires, et des manifestations hémorragiques. Ces formes peuvent être mortelles. Depuis août 2023, la surveillance de la leptospirose repose sur le **signalement obligatoire**.

Ce bilan concerne les cas de leptospirose déclarés à l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine entre le 17 août 2023 et le 31 décembre 2025 dans le cadre du signalement obligatoire. Il est à noter que, compte-tenu de la montée en charge progressive du dispositif et de la sous-déclaration des cas, les données présentées dans ce bulletin ne sont pas exhaustives.

Points clés

- Du 17 août 2023 au 31 décembre 2025, 118 cas de leptospirose ont été signalés en région Nouvelle-Aquitaine : 23 cas en 2023, 57 en 2024 et 38 en 2025.
- Plus d'un quart des cas ont été signalés en Gironde (n = 30) et le taux de notification le plus élevé a été enregistré en Charente (2,8 cas pour 100 000 habitants).
- Les cas étaient majoritairement des hommes (81 %) et la tranche d'âge la plus représentée était celle des 50-60 ans (25 %).
- L'exposition à risque la plus fréquemment rapportée était la présence de rongeurs sur le lieu de domicile et/ou travail et/ou loisirs (plus de la moitié des cas), suivie d'un contact avec l'eau douce (baignade, pêche, etc.) (41 % des cas) et des activités agricoles (27 % des cas).
- La majorité des cas signalés (88 %) a été hospitalisée et 42 % des cas hospitalisés ont été admis en réanimation.

Description des cas signalés

Répartition des cas

Entre l'ajout de la leptospirose à la liste des maladies à signalement obligatoire (MSO) en août 2023 et le 31 décembre 2025, 118 cas ont été signalés en Nouvelle-Aquitaine soit un taux de notification de 1,9 cas pour 100 000 habitants. Dans l'Hexagone, ce taux était de 1,3 cas pour 100 000 habitants sur la même période.

Entre mi-août et décembre 2023, 23 cas ont été notifiés dans la région. Le nombre de cas signalés a été plus faible en 2025 (n = 38) qu'en 2024 (n = 57). Cette tendance a également été observée dans l'Hexagone (n = 441 en 2024 et n = 274 en 2025).

Des cas ont été signalés dans tous les départements de la région. Plus de la moitié des cas (55 %) ont été notifiés dans les trois départements les plus peuplés : la Gironde (n = 30 soit plus d'un quart des cas), les Pyrénées-Atlantiques (n = 18) et la Charente-Maritime (n = 17). Le taux de notification le plus élevé a été enregistré en Charente (2,8 cas pour 100 000 habitants) (Figure 1, Tableau 1).

Figure 1. Taux de notification de la leptospirose par département, du 17 août 2023 au 31 décembre 2025, Nouvelle-Aquitaine

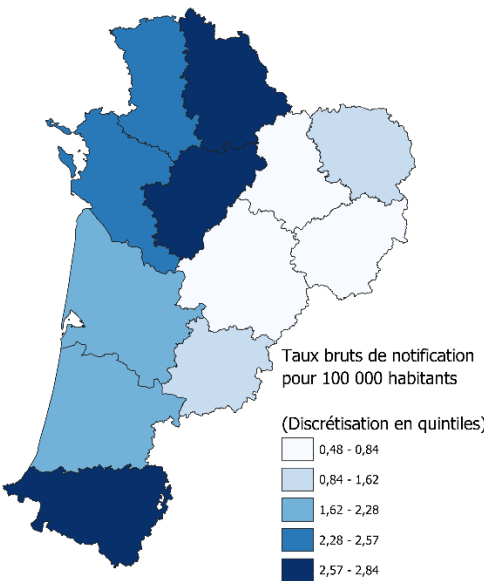
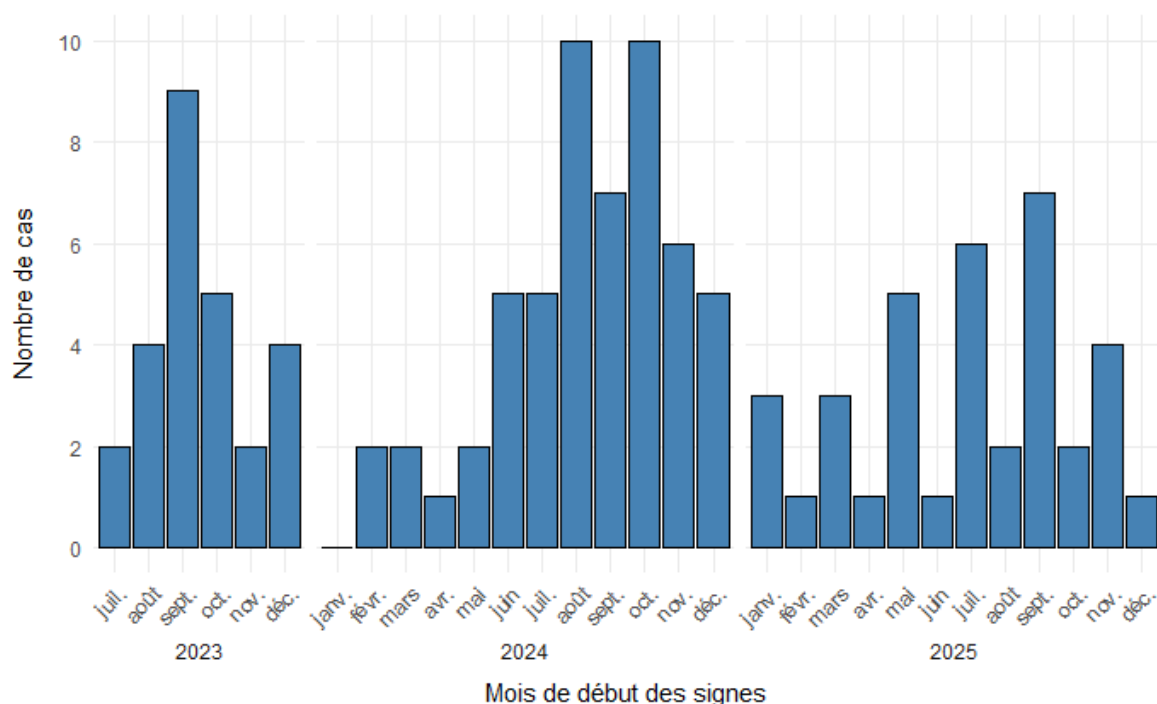


Tableau 1. Nombre de cas de leptospirose signalés et taux de notification par département, du 17 août 2023 au 31 décembre 2025, Nouvelle-Aquitaine (n = 118)

Département	Nombre de cas déclarés	Part des cas déclarés	Taux de notification (pour 100 000 habitants)
Charente	10	8,5 %	2,8
Charente-Maritime	17	14,4 %	2,5
Corrèze	2	1,7 %	0,8
Creuse	1	0,8 %	0,9
Dordogne	2	1,7 %	0,5
Gironde	30	25,4 %	1,8
Landes	9	7,6 %	2,1
Lot-et-Garonne	5	4,2 %	1,5
Pyrénées-Atlantiques	18	15,3 %	2,6
Deux-Sèvres	9	7,6 %	2,4
Vienne	12	10,2 %	2,7
Haute-Vienne	3	2,5 %	0,8
Nouvelle-Aquitaine	118	100,0 %	1,9

Trois cas déclarés en 2024 avaient une date de début des signes en 2023 et un cas déclaré en 2025 avait une date de début des signes en 2024. En 2023, un pic a été observé en septembre. En 2024, le nombre de cas a commencé à augmenter en juin, a été plus élevé d'août à octobre puis a diminué progressivement. En 2025, aucune tendance particulière n'a été observée ; le nombre de cas a été plus élevé en mai, juillet et septembre (Figure 2).

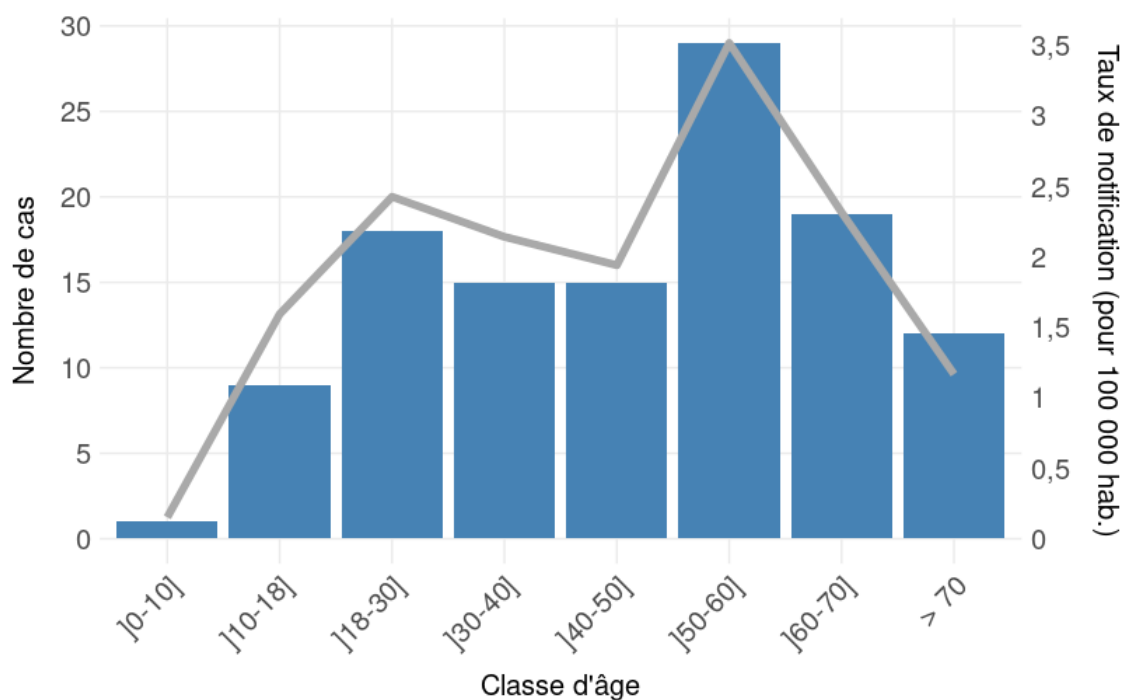
Figure 2. Évolution du nombre de cas de leptospirose selon le mois de début des signes, du 17 août 2023 au 31 décembre 2025, Nouvelle-Aquitaine (n = 117)



Caractéristiques des cas

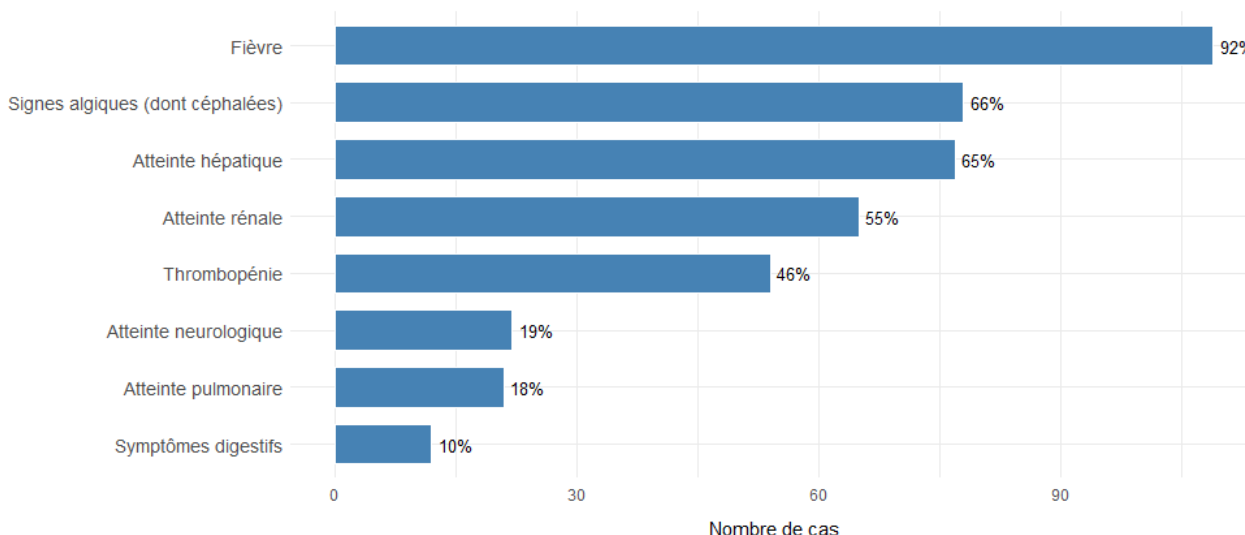
La majorité des cas signalés était des hommes (81 %), avec un sexe ratio H/F de 4,1. L'âge des cas variait de 9 à 89 ans, avec un âge médian de 51 ans. Un quart des cas (n = 29 soit 25 %) concernait des adultes âgés de 50-60 ans (Figure 3).

Figure 3. Nombre de cas de leptospirose signalés et taux de notification par classe d'âge, du 17 août 2023 au 31 décembre 2025, Nouvelle-Aquitaine (n = 118)



Au moment du signalement, la majorité des cas présentait de la fièvre (92 %). Les autres symptômes principalement rapportés étaient des signes algiques (myalgies, arthralgies, maux de tête ; 66 % des cas), une atteinte hépatique (65 %) et une atteinte rénale (55 %). Plus rarement, les cas présentaient une atteinte neurologique, pulmonaire ou digestive (moins de 20 % des cas). Par ailleurs, près de la moitié des cas (46 %) ont présenté une thrombopénie (Figure 4).

Figure 4. Description des symptômes et atteintes cliniques des cas signalés de leptospirose, du 17 août 2023 au 31 décembre 2025, Nouvelle-Aquitaine (n = 118)



Parmi les cas signalés, 88 % (n = 103) ont été hospitalisés et 37 % (n = 43) ont été pris en charge en réanimation (soit 42 % des cas hospitalisés).

Les cas admis en réanimation avaient un âge médian de 53 ans (min : 14 ans et max : 80 ans) avec un sexe ratio H/F de 4,4 (35 hommes pour 8 femmes). La majorité présentait de la fièvre (91 %), une atteinte rénale (74 %) et/ou hépatique (70 %), des signes algiques (63 %) et/ou une thrombopénie (63 %). Plus d'un tiers des cas (35 %) présentaient une atteinte pulmonaire.

En 2024, le Centre national de référence (CNR) de la leptospirose a analysé des prélèvements pour 106 cas en Nouvelle-Aquitaine. **Le nombre de cas notifiés** dans le cadre du signalement obligatoire (n = 57) **sous-estime** donc **le nombre réel de cas**. La forte proportion de cas hospitalisés parmi les cas notifiés pourrait refléter un meilleur signalement des cas les plus graves.

Expositions à risque

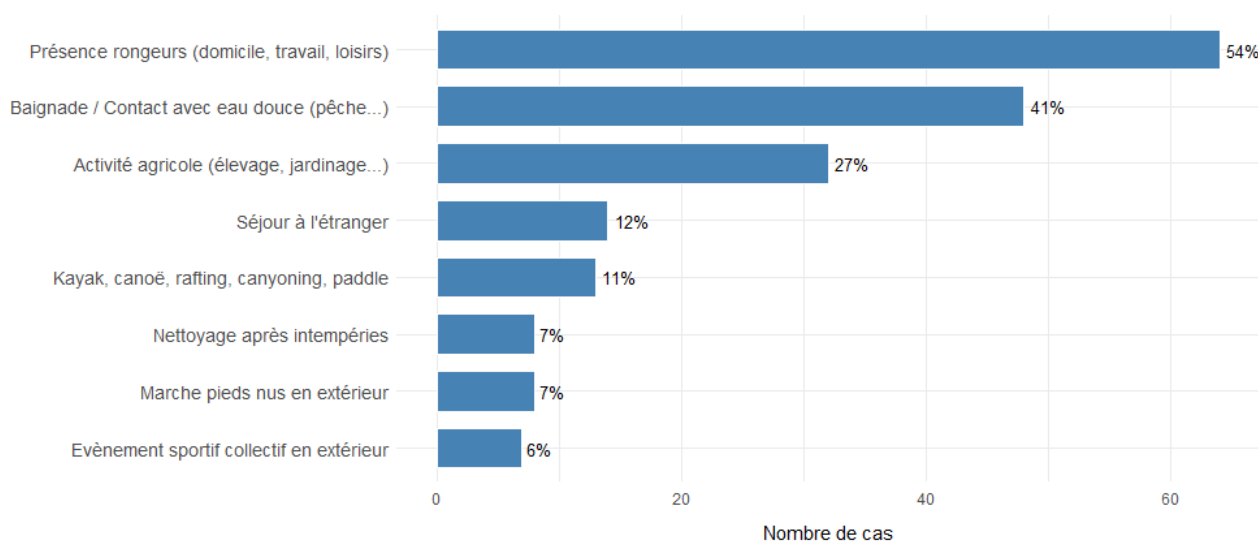
Les expositions à risque sont recherchées **dans les 21 jours précédant le début des signes**.

La profession était renseignée pour 84 % des cas notifiés (n = 99). Parmi ces cas, 43 % étaient sans activité professionnelle (26 retraités, 9 élèves/étudiants et 8 sans emploi) et 20 % (n = 20) exerçaient une activité à risque avéré ou potentiel d'exposition à la leptospirose (en lien avec l'agriculture, les espaces verts/les eaux usées, professionnels des animaleries, des abattoirs, vétérinaires).

La présence de rongeurs au domicile, au travail et/ou sur les lieux de loisirs a été rapportée par plus de la moitié des cas (n = 64 soit 54 %). En termes d'activité à risque dans les 21 jours précédant les symptômes, une baignade ou un contact avec de l'eau douce (pêche, chute...) a été rapportée par 41 % des cas (n = 48) et une activité nautique (canoë, kayak, canyoning, rafting, paddle) par 11 % des cas (n = 13). Une activité agricole et/ou de jardinage a été rapportée par plus d'un quart des cas (n = 32 soit 27 %) (Figure 5).

La leptospirose est une maladie très répandue dans le monde, à dominance tropicale. Un voyage à l'étranger dans les 21 jours précédant le début des signes a été rapporté pour 14 cas, principalement en Asie du Sud-Est (Indonésie, Thaïlande et Vietnam) et dans les territoires d'Outre-mer (Martinique, Guadeloupe, La Réunion et Polynésie française).

Figure 5. Description des expositions à risque déclarées dans les 21 jours précédant le début des signes, du 17 août 2023 au 31 décembre 2025, Nouvelle-Aquitaine (n = 118)



Cas groupés

Sur la période de surveillance, 3 cas rattachés à des épisodes de cas groupés ont été signalés : un cas en Gironde en 2025 (kayak en Martinique, 2 cas déclarés dans une autre région et 3 personnes symptomatiques parmi les autres voyageurs), un cas dans les Pyrénées-Atlantiques en 2023 (séjour avec baignade en Indonésie, personnes symptomatiques non testées parmi les autres voyageurs) et un cas en Gironde en 2023 (avec la consommation de l'eau du puits comme principale hypothèse, une autre personne consommant la même eau ayant présenté un tableau clinique évocateur).

Conclusion

La leptospirose a été ajoutée à la liste des maladies à signalement obligatoire en août 2023, afin de mieux documenter l'épidémiologie de cette pathologie, caractériser les populations à risque et cibler les messages de prévention. Néanmoins, tous les cas ne sont pas signalés (manque d'exhaustivité). Par ailleurs, la plupart des cas signalés ont été hospitalisés, ce qui souligne la sévérité potentielle de cette pathologie. Il convient donc de rappeler aux professionnels de santé l'importance de penser au diagnostic et de signaler le plus rapidement possible les cas. La détection et la notification rapide des cas sont notamment essentielles pour identifier les épisodes de cas groupés. Enfin, il est nécessaire de poursuivre la sensibilisation des populations exposées et de diffuser les mesures de prévention.

Signalement

Les cliniciens et biologistes doivent **signaler sans délai tous les cas de leptospirose documentés biologiquement** à l'Agence régionale de santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine, à l'aide de la [fiche Cerfa](#).

Critères de notification :

- Signes cliniques évocateurs ET
- Au moins un critère biologique parmi les suivants : RT-PCR positive et/ou IgM Elisa positives et/ou test MAT positif (test de micro-agglutination) et/ou séroconversion (apparition d'IgG sur le prélèvement de contrôle) et/ou augmentation x4 des IgM entre deux prélèvements distants d'une à trois semaines.

Coordonnées du point focal régional de l'ARS Nouvelle-Aquitaine :

@ ars33-alerte@ars.sante.fr

☎ 0 809 400 004

Mesures de prévention individuelles

Outre les mesures de contrôle collectives (dératisation, gestion des déchets...), la prévention de la leptospirose repose sur des mesures individuelles de protection :

- Porter des équipements de protection individuelle lors des activités professionnelles à risque et de la pratique de sports en eau vive ;
- Éviter de se baigner dans une eau trouble ou boueuse ;
- Éviter de marcher pieds-nus ou en sandales ouvertes sur les sols boueux, dans les flaques et eaux stagnantes ;
- Protéger les plaies au contact de l'eau par des pansements étanches.

Le respect des mesures générales d'hygiène, telles que le lavage des mains à l'eau et au savon, est également important. Par ailleurs, après une exposition à risque, il faut :

- Laver à l'eau potable et désinfecter les plaies ;
- En cas de fièvre ou de syndrome pseudo-grippal, consulter un médecin en précisant l'activité à risque pratiquée.

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 et durable d'une activité à risque (pêche en eau douce, kayak, triathlon, etc.). En milieu professionnel, la vaccination peut être proposée au cas par cas par la médecine du travail, après une évaluation du risque, aux personnes exposées au risque de contacts fréquents avec des lieux infestés par les rongeurs (travail dans les égouts, certains postes des stations d'épuration, curage et/ou entretien de canaux ou de berges...). Le vaccin disponible en France est efficace contre une seule espèce de *Leptospira* (qui représente environ 30 % des cas signalés).

Pour en savoir plus

Site de Santé publique France : dossier consacré à la [leptospirose](#) / Épidémiologie de la leptospirose en France en [2024](#) et en [2025](#) – Données du signalement obligatoire

Site du Centre national de référence (CNR) de la [leptospirose](#)

Site du ministère de la Santé : page dédiée à la [leptospirose](#)

Site Vaccination Info Service : vaccination contre la [leptospirose](#)

Partenaires

L'équipe de Santé publique France en Nouvelle-Aquitaine remercie tous les acteurs qui contribuent à la surveillance de la leptospirose, et notamment : l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine, le Centre National de Référence de la leptospirose, les laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, et les médecins libéraux et hospitaliers.

Équipe de rédaction

Anne Bernadou, Christine Castor, Sandrine Coquet, Gaëlle Gault, Laurent Filleul, Alice Herteau, Sandrine Huguet, Laure Meurice, Esteban Petit-Jean Genaz, Pascal Vilain

Pour nous citer : Bulletin Leptospirose – Bilan 2023-2025. Édition Nouvelle-Aquitaine. Saint-Maurice : Santé publique France, 6 pages.

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

Date de publication : 03 août 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr