

La leptospirose à Mayotte

Point épidémiologique - N° 13 au 6 avril 2011

| CONTEXTE |

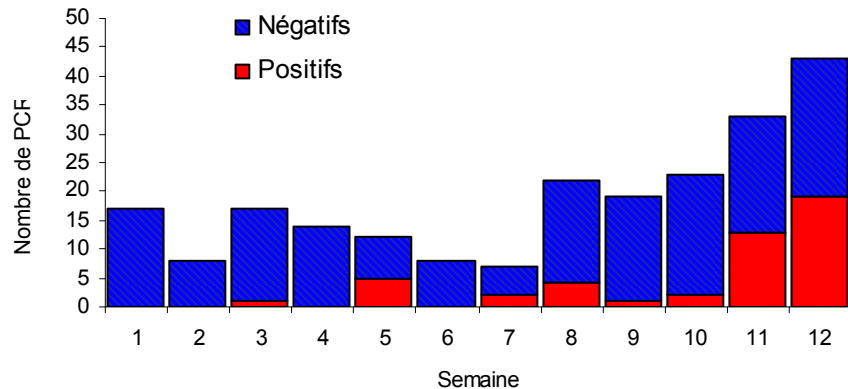
A Mayotte, la leptospirose fait l'objet d'une surveillance spécifique, avec une déclaration de tous les diagnostics confirmés (par RT-PCR) par le laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte (CHM) à la Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaire (CVAGS) de l'Agence de Santé Océan Indien (ARS-OI).

Depuis 2010, chaque déclaration fait l'objet d'une investigation par la CVAGS pour évaluer les facteurs d'exposition. L'envoi des souches isolées à Mayotte au Centre National de Référence des leptospires a permis de confirmer une épidémiologie originale, différente des pays avoisinants, avec une prédominance du sérotype *Mini* sur l'île (1).

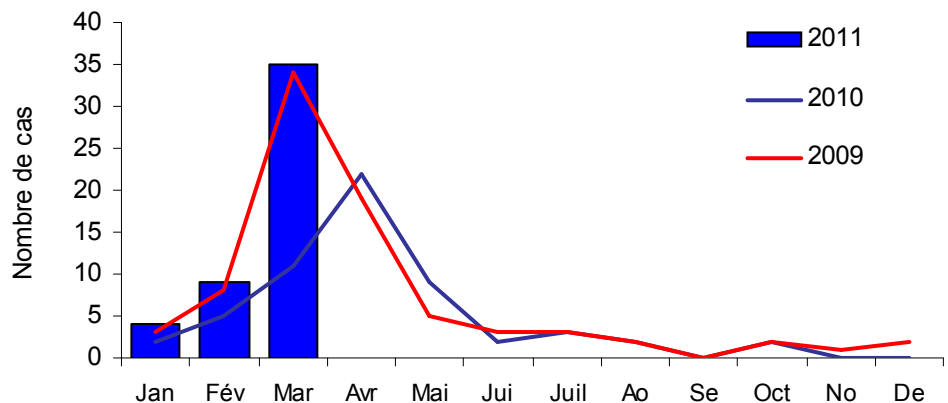
| RESULTATS |

Suite à la mise en place de la surveillance biologique des syndromes dengue-like fin 2008, le nombre d'analyses RT-PCR pour la recherche des leptospires a fortement augmenté, avec au total 52 diagnostics confirmés sur près de 1300 analyses en 2010. En 2011, le nombre hebdomadaire d'analyses réalisées est en augmentation depuis la semaine 8, atteignant un nombre de 43 RT-PCR en semaine 12, dont 44% était positive (Figure 1). Cette augmentation correspond à la saisonnalité de la leptospirose, avec une recrudescence en fin de saison des pluies, de mars à mai (Figure 2). Le nombre de personnes avec un diagnostic de leptospirose en mars est comparable à ce qui a été observé en 2009.

| Figure 1 | Nombre de résultats RT-PCR leptospirose positifs et négatifs par semaine, laboratoire du CHM, Mayotte, janvier-mars 2011



| Figure 2 | Nombre mensuel de cas confirmés de leptospirose au laboratoire du CHM, Mayotte, 2009-2011



1. Bourhy P, Collet L et al. Isolation and Characterization of New Leptospira Genotypes from patients in Mayotte (Indian Ocean). PLoS Negl Trop Dis 4(6), 2010.

Augmentation saisonnière du nombre de malades atteints de la leptospirose

La maladie touche majoritairement des hommes, de tous les âges et sur toute l'île de Mayotte

Le risque d'exposition est multifactoriel

Description des cas en 2011

Tableau 1 | Répartition des cas de leptospirose par âge, Mayotte, janvier-mars 2011

Groupe d'âge	Nombre de cas	Incidence/100 000
< 15	7	8,9
15-34	22	32,6
35-54	14	40,5
≥55	6	52,4

Sur les 49 cas de leptospirose déclarés de janvier à mars 2011, 37 étaient des hommes (75%) et 12 des femmes. L'âge des cas variait de 5 à 75 ans. La majorité des cas sont des adolescents ou jeunes adultes, mais le taux d'incidence est le plus élevé pour les personnes de 55 ans ou plus.

Au mois de mars, 4 malades ont nécessité une hospitalisation en service de réanimation, dont 3 à la suite d'une insuffisance rénale. En 2010, le nombre total d'hospitalisations en réanimation était de 6, sur un total de 52 malades. Aucun décès n'a été enregistré jusqu'à ce jour en 2011.

Les cas sont répartis géographiquement sur toute l'île de Mayotte.

Facteurs d'exposition

L'investigation autour des cas identifiés en 2010 a permis d'identifier quelques facteurs de risque d'exposition. Pour les moins de 15 ans, le facteur d'exposition rapporté le plus souvent est le contact avec l'eau d'une rivière, pour la baignade ou la lessive. Les femmes rapportent également un contact avec l'eau d'une rivière pour laver le linge, alors que les hommes sont majoritairement des agriculteurs ou ont une activité de jardinage. Les résultats des investigations réalisées en 2011 seront analysés en fin de saison de leptospirose.

Une étude de séroprévalence de la leptospirose dans la population générale de Mayotte est actuellement en cours, dans le but de connaître la fréquence de la maladie sur l'île et de mieux caractériser les facteurs de risque d'exposition.

Parallèlement, le Centre de Recherche et de Veille sur les maladies émergentes dans l'Océan Indien (CRVOI) réalise une étude pour caractériser les espèces animales hôtes et potentiellement réservoirs de leptospires à Mayotte.

CONCLUSION

Comme chaque année en fin de saison des pluies, le nombre de cas de leptospirose est en augmentation, conduisant à des cas graves. La maladie touche majoritairement des hommes de tous les âges, potentiellement infectés lors du travail d'agriculture ou la baignade en rivière.

RECOMMANDATIONS

Mesures de prévention et de protection individuelle contre la leptospirose

- Eviter de se baigner en eau douce lorsqu'on est porteur de plaies et limiter les contacts des muqueuses avec l'eau;
- Dans la mesure du possible, se protéger par le port de bottes et de gants lorsqu'on exerce une activité à risque (agriculture, élevage...);
- Lutter contre les rongeurs.

Ces mesures sont à renforcer en période de pluie.

Surveillance des syndromes dengue-like (dont la leptospirose)

Pensez à prescrire un examen RT-PCR leptospirose (ainsi que dengue, chikungunya et fièvre de la vallée de Rift) devant tout patient se présentant avec une fièvre d'apparition brutale et un ou plusieurs symptômes non spécifiques (douleurs musculo-articulaires, céphalées, asthénie, signes digestifs, éruption maculo-papuleuse...) en l'absence de tout autre point d'appel infectieux.

REMERCIEMENTS

Ce point est réalisé à partir des déclarations faites par le laboratoire et le pôle Santé Publique du CHM, que nous remercions pour les notifications. Les investigations des cas sont réalisées par A. Achirafi de 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 : 02 69 61 83 43
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**