

# Surveillance de la leptospirose à la Réunion, point au 23 avril 2012

Point épidémiologique - N° 24 au 2 mai 2012

## | Contexte |

L'île de la Réunion réunit les conditions propices au risque de contracter la leptospirose. En effet, les nombreux animaux réservoirs et le climat tropical favorable à la survie de la bactérie dans l'environnement se conjuguent avec les modes de vie et les activités humaines pour potentialiser l'exposition à la bactérie. Ainsi, une recrudescence des cas est observée chaque année lors de l'été austral, saison chaude et humide notamment dans les régions est et sud de l'île qui sont les plus soumises aux précipitations.

## | Définitions de cas |

A la Réunion, les définitions de cas suivantes sont utilisées pour décrire la situation épidémiologique de la leptospirose. C'est à partir de ces résultats que découle toute la stratégie de lutte menée par les autorités locales : ARS OI, communes, etc. .

**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 séro-groupes 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.

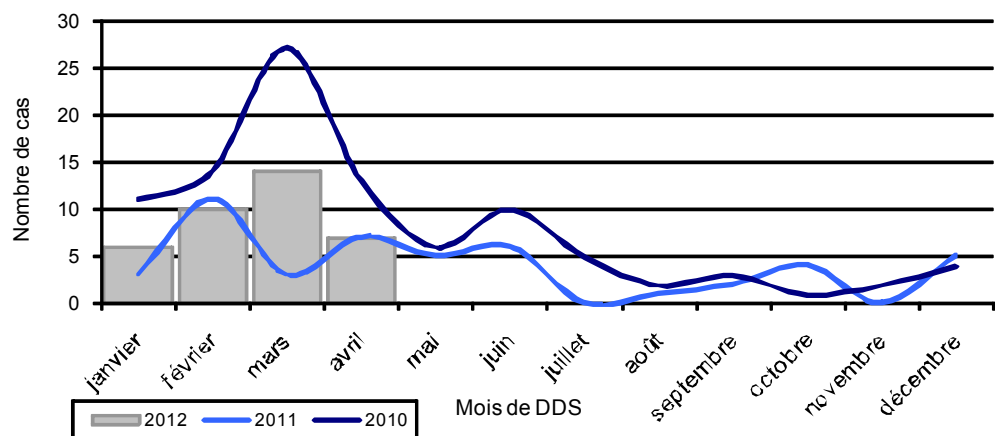
## | Résultats |

Entre le 1er janvier et le 23 avril 2012, 38 cas de leptospirose ont été signalés. Tous sont des cas confirmés par RT-PCR positive.

A la même période de 2011, seuls 20 cas (soit 42% de l'ensemble des cas de 2011) et 52 cas en 2010 (soit 54% de l'ensemble des cas de 2010) avaient été identifiés.

Bien que le nombre de cas identifié soit plus important cette année qu'en 2011, il reste bien en dessous du nombre de cas identifiés en 2010.

| Figure 1 | Nombre mensuel de cas confirmés ou possibles de leptospirose par date de début des signes, la Réunion, 2010- 2012



Les cas étaient âgés entre 14 et 74 ans soit une moyenne d'âge de 40 ans. Les hommes sont très majoritairement représentés (95% du total). Cette répartition par sexe avec une sur-représentation masculine est connue dans la littérature et documentée à la Réunion depuis le début de la surveillance 2002.

Les cas ont tous été hospitalisés, pour une durée moyenne d'une semaine, allant de 1 jour à 32 jours maximum. Parmi eux, 43% ont nécessité un passage en réanimation. Aucun décès n'a été signalé.

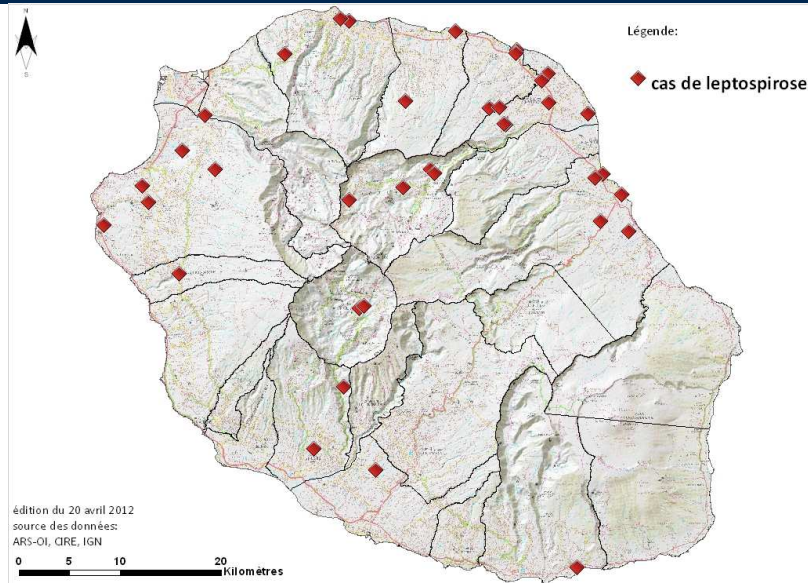
Les hypothèses d'étiologies de contamination retrouvées lors des entretiens individuels avec les cas sont les suivantes :

- Loisirs de plein air (n=9)
- Activités liées à l'habitat (n=5)
- Loisirs en eau douce (n=5) dont 1 dans le cadre de son activité professionnelle
- Activités professionnelles agricoles ou espace vert (n=5)

Pour certains cas, plusieurs hypothèses ont été identifiées, et pour d'autres aucune n'a pu être mise en évidence.

Les cas sont répartis sur toute l'île avec une prédominance dans nord-est du département avec 43% des cas dans l'est, 24% dans le nord, 18% dans l'ouest et 14% dans le sud.

**| Figure 2 | Répartition par commune de résidence des cas de leptospirose, la Réunion, 2012**



\* A noter que le lieu de résidence des cas n'est pas nécessairement le lieu de contamination.

## | Conclusion |

Le début de l'année 2012 se caractérise par une recrudescence saisonnière de la leptospirose plus marquée cette année que l'année précédente malgré une pluviométrie moyenne au premier trimestre comparable entre 2011 et 2012. Il a plu tardivement cette année (maximum en mars 2012 contre janvier 2011) et en moyenne trois fois plus en mars cette année qu'en mars l'année dernière.

## | Recommandations |

La déclaration des cas de leptospirose permet la mise en œuvre d'une investigation épidémiologique et environnementale ainsi que la prise de mesures de contrôle (lutte contre les rongeurs et actions de sensibilisation).

**Tout cas de leptospirose confirmé biologiquement doit faire l'objet d'un signalement immédiat par les médecins et les laboratoires d'analyse et de biologie médicale de l'île de la Réunion aussi bien du secteur ambulatoire qu'hospitalier à la plateforme de veille, d'alerte et d'urgences sanitaires de l'ARS OI :**

### 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](mailto:ars-oi-signal-reunion@ars.sante.fr)

# Le point épidémiologique leptospirose à la Réunion

## Points clés

- Recrudescence saisonnière
- 38 cas confirmés
- 43% des cas 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.

Pour faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à [ars-oi-cire@ars.sante.fr](mailto: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  
Sophie Larrieu  
Tinne Lernout  
Isabelle Mathieu  
Julien Raslan-Loubatie  
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  
[ars-oi-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-oi-cire@ars.sante.fr)