

# Leptospirose

## RECRUESCENCE SAISONNIÈRE

ÉDITION RÉUNION

# 01 • 16/03/2023

A La Réunion, la surveillance de la leptospirose se base sur le signalement volontaire des cas confirmés biologiquement par les médecins ou les biologistes à la cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaire (CVAGS) de l'Agence de Santé Réunion. Pour chaque cas signalé, une fiche médicale est renseignée par le prescripteur pour documenter la symptomatologie, le traitement et l'évolution. En complément, une investigation est réalisée sur le terrain par le service de Lutte Anti-Vectorielle (LAV). Elle permet de décrire les caractéristiques des cas, leurs expositions et activités à risque et d'émettre des hypothèses sur le lieu et le mode de contamination. A l'issue de ces enquêtes, un classement en fonction des hypothèses sur l'activité et le lieu à risque de contamination est réalisé conjointement (CVAGS-LAV-SpF Réunion).

Les données présentées ici sont extraites de la base de données de l'ARS Réunion. Santé publique France Réunion est en charge de l'analyse de ces données, de leur interprétation et de leur rétro-information.

Cette surveillance spécifique de la leptospirose à La Réunion n'a pas de visée à être exhaustive, malgré une participation grandissante des laboratoires déclarants. Elle devrait être amenée à évoluer. En effet, fin 2022 le Haut Conseil de santé publique a émis un avis favorable pour sa mise à déclaration obligatoire (cf. Points clés)

### POINTS CLÉS

**Recrudescence saisonnière de la leptospirose**, en lien avec la saison des pluies. Cette période de l'année est particulièrement favorable au lessivage des sols responsable de la dispersion des leptospires dans l'environnement. Elle présente également des conditions de température et d'humidité propices à la survie de la bactérie dans l'eau et les milieux humides.

- 26 cas déclarés à l'Ars au 12/03/2023 (contre 36 au 12/03/2022).
- Avec les fortes pluies récentes, il est attendu une augmentation du nombre des cas au cours des prochaines semaines.
- Une conduite à tenir (confirmation biologique et signalement de cas pour investigation et gestion), ainsi que la possibilité de disposer d'un avis par un infectiologue, sont disponibles en p4.

### Avis du Haut Conseil de la santé publique favorable à la mise à déclaration obligatoire (MDO) de la leptospirose

Au regard des critères d'inscription d'une maladie sur la liste des MDO, le Haut Conseil de la santé publique recommande [la réinscription de la leptospirose sur la liste des MDO sur l'ensemble du territoire](#) afin :

- D'améliorer les connaissances sur l'épidémiologie, le poids et l'incidence de la maladie ;
- D'identifier les cas groupés et mettre en œuvre les mesures de gestion adaptées ;
- De réévaluer les mesures de prévention en milieu professionnel comme en population générale et les outils diagnostiques en routine.

### Analyse au 10 mars 2023

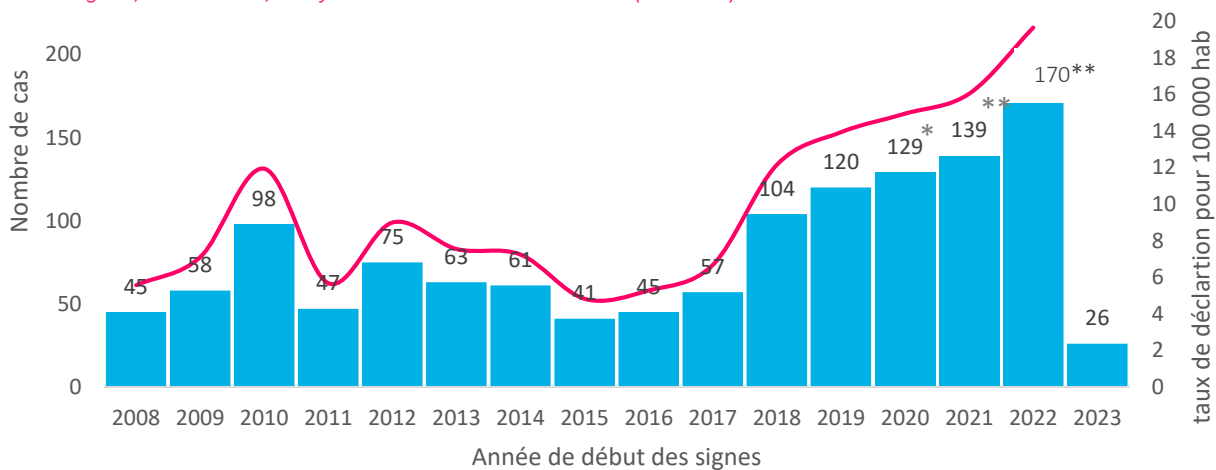
- Données relatives aux cas confirmés\* et possibles\*\*
  - déclarés à l'ARS avant le 9 mars 2023 et survenus entre la S01 et la S09/2023
  - présentés par date de début des signes (DDS) ou date de prélèvement (DDP) si DDS inconnue
  - et s'étant contaminés à La Réunion (les cas contractés hors de l'île ne sont pas pris en compte)

\* **Cas confirmé** : PCR positive (sang ou urines), OU culture positive OU MAT positif pour 1 ou plusieurs sérogroupes pathogènes (multiplication par 4 du titre entre 2 prélèvements réalisés à au moins 2 semaines d'intervalle OU titre unique supérieur à 1/400)

\*\* **Cas possible** : signes cliniques évocateurs (fièvre avec syndrome algique) ET Sérologie ELISA positive en IgM ET Sérologie par test de micro agglutination test (MAT) non concluant OU non réalisé OU négatif

## DONNÉES HISTORIQUES ET COURBE ÉPIDÉMIQUE DES CAS

Figure 1 – Nombre de cas de leptospirose confirmés et taux de déclaration annuel pour 100 000 habitants par année de début des signes, La Réunion, 1er janvier 2008 – 12 mars 2023 (n=1 279)



Source : données ARS Réunion  
Exploitation : Santé publique France Réunion

\* En 2020, en raison de l'émergence du Sars-Cov-2, la surveillance de la leptospirose a été perturbée. Le nombre de cas présentés ici (n=129) correspondait au nombre de cas déclarés par les médecins ou biologistes. Une partie de ces signaux n'a pu être validée, ni investiguée par les équipes de lutte anti-vectorielle de l'ARS Réunion. Les données sont partielles et non exhaustives.

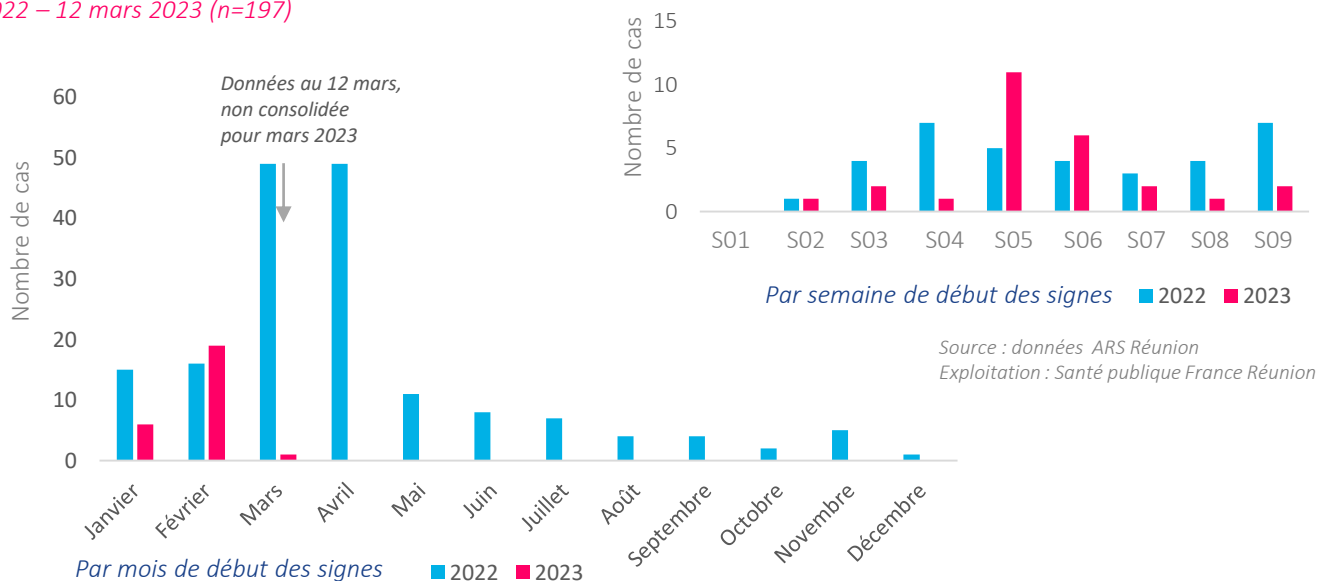
\*\* Pour 2021 et 2022 les données sont en cours de consolidation

De 2008 (année de consolidation du dispositif de surveillance) à 2017, 590 cas de leptospirose ont été déclarés, soit en moyenne 59 cas par an. Le nombre de cas annuel a fluctué entre 41 et 98 cas selon les années (respectivement 2015 et 2010) (Figure 1). Au cours de cette période, le taux de déclaration variait de 5 à 12 cas pour 100 000 habitants.

Entre 2017 et 2022, près de 650 cas ont été déclarés. Entre 2017 et 2018, le nombre annuel de cas de leptospirose a doublé, puis il a augmenté régulièrement jusqu'en 2022 (Figure 1). Il est passé de 57 cas en 2017 à 171 cas en 2022, soit une évolution du taux de déclaration de 7 à 20 cas pour 100 000 habitants. Les données n'ont pas été exhaustives pour 2020, et n'ont pas été consolidées pour 2022, en raison des perturbations engendrées par l'épidémie de Covid-19. Néanmoins, la tendance à la hausse du nombre de déclarations s'est maintenue depuis 2018 à environ 10% par an, et de 23% entre 2021 et 2022.

Entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 12 mars 2023, 26 cas confirmés biologiquement ont été signalés à l'ARS. Ces cas étaient survenus pour 6 d'entre eux au cours du mois de janvier (versus 15 en janvier 2022) ; pour 19 au cours du mois de février (versus 16 en février 2022) et pour 1 cas en mars (Figure 2).

Figure 2 – Courbe épidémique des cas déclarés de leptospirose par mois et par semaine de début des signes, La Réunion, 1er janvier 2022 – 12 mars 2023 (n=197)



Source : données ARS Réunion  
Exploitation : Santé publique France Réunion

## CARACTÉRISTIQUES DES CAS DE 2023

Depuis le début de l'année 2023, 26 cas de leptospirose acquis à La Réunion ont été déclarés à l'ARS Réunion, principalement par les laboratoires d'analyses médicales hospitaliers et privés. Parmi ces cas, 23 ont pu être enquêté. Les 3 autres, déclarés récemment, sont en cours d'investigation.

### Selon le type de confirmation biologique

Tous les cas déclarés ont été confirmés par PCR (sang et/ou urines). Aucune sérologie ou MAT positif n'a été signalé.

### Selon l'âge et le sexe

Tous les cas étaient de sexe masculin et avaient entre 24 et 70 ans. L'âge médian était de 51,5 ans. L'âge était compris pour 8 cas entre 50-59 ans et pour 6 cas entre 40-49 ans et 6 entre 60-69 ans.

### Selon la présence de plaies ou de blessures pouvant favoriser la contamination

Vingt cas ont déclarés avoir des plaies ou des blessures, que ce soit sur les membres inférieurs ou supérieurs.

### Selon l'activité professionnelle déclarée

L'activité professionnelle était renseignée pour 23 des 26 cas survenus durant la période d'étude. Les cas étaient principalement sans profession déclarée (n=11) ou rapportaient une profession à risque de contamination comme agriculteur/éleveur ou artisan/ouvrier du bâtiment (n=8). Les autres cas déclaraient des métiers non décrits comme à risque de contamination, ou étaient retraités ou scolarisés. Aucun cas ne déclarait une profession en lien avec les loisirs aquatiques.

### Selon l'évolution de la maladie

Parmi les 23 cas enquêtés, 18 ont été hospitalisés, principalement au CHU Sud (n=10).

Pour 16 des 18 cas hospitalisés pour lesquels l'information était disponible, la durée du séjour moyen était de 4 jours (min=1 ; max=11). Pour 5 des 18 cas hospitalisés, un recours à un service de réanimation a été mentionné.

A ce jour aucun décès pour leptospirose n'a été déclaré.

### Selon le secteur de résidence

Parmi les 26 cas déclarés, 14 résidaient dans le secteur sud de l'île (dont 9 sur la commune de Saint-Joseph). Les 3 autres secteurs (nord, ouest et est) rapportaient 5 cas ou moins.

### Selon l'hypothèse la plus probable d'activité et de lieu à risque de contamination

Parmi les 23 cas enquêtés, une exposition au domicile a été supposée pour 6 cas. Pour les autres, il s'agissait soit d'une exposition hors du domicile, soit de plusieurs expositions (domicile/hors domicile) sans pouvoir en privilégier une.

Parmi les 23 cas enquêtés, l'activité à risque de contamination la plus probable était liée aux loisirs agricoles (n=12). Il s'agissaient principalement d'activités de jardinage, de travaux agricoles, de travaux de coupe de végétaux et d'activités en lien avec de l'élevage. Pour 5 cas, une activité professionnelle agricole ou d'entretien d'espaces verts a été retenue. Enfin, dans une moindre mesure (effectif inférieur à 5), les cas rapportaient des activités de loisirs comme la pêche ou plusieurs activités à risque sans pouvoir en privilégier une.

## CONFIRMATION BIOLOGIQUE DES CAS

La stratégie diagnostique dépend du **décal** entre le jour de début des signes et la date de réalisation du test

**Stratégie diagnostique de la leptospirose** Source : HAS- *Diagnostic biologique de la leptospirose* (cf. liens utiles)

Test/décal en jours	6 jours ou moins	De 6 à 10 jours	11 jours et plus
PCR sang	+	+	-
PCR urines	-	+	+
Sérologie Elisa IgM	-	+	+

- Seule la **PCR sang en temps réel** permet un diagnostic dans les 6 premiers jours pour la première semaine de la maladie. La technique présente une excellente spécificité, son résultat est rapide ce qui est très important pour une maladie comme la leptospirose.
- En phase immune de la maladie (après 6 jours), l'ELISA IgM permet au clinicien d'étayer sa décision pour la prise en charge d'un patient suspecté de leptospirose. Il doit être confirmé par la MAT, car ses performances diagnostiques ne sont pas optimales (possibilité de confirmation par le test de référence MAT sur la gamme complète d'antigènes et identification de la souche).

### POSSIBILITÉ D'AVIS INFECTIOLOGUE :

CHU Réunion, Site Saint-Denis :  
Maladies infectieuses, unité d'infectiologie 02 62 90 68 70

CHU Réunion, Site Saint-Pierre :  
Service de maladies infectieuses 02 62 35 91 65

## SIGNALEMENT DES CAS

Tout cas de leptospirose confirmé biologiquement peut faire l'objet d'un **signalement immédiat** par le biologiste ou le médecin à la plateforme de veille, d'alerte et d'urgences sanitaires de l'Agence Régionale de Santé de La Réunion,

### A La Réunion

Tél: 02 62 93 94 15

Fax: 02 62 93 94 56

Courriel: [ars-reunion-signal@ars.sante.fr](mailto:ars-reunion-signal@ars.sante.fr)

avec pour objectifs :

- De mettre en œuvre des investigations épidémiologiques et environnementales ainsi que des actions de sensibilisation et des mesures de contrôle par les collectivités concernées (**signalement et gestion**).
- De recenser et caractériser les cas, suivre les tendances, alerter précocement les autorités sanitaires en cas d'une recrudescence inhabituelle, de cas groupés ou de formes cliniques particulières (**surveillance épidémiologique**).

# PRÉVENTION DU RISQUE LEPTOSPIROSE

Des gestes simples peuvent être réalisés en particulier pendant la saison des pluies, période durant laquelle près de ¾ des cas sont recensés (soit entre janvier et mai) :

- Porter des protections lors des activités agricoles (élevage, travail de la terre, travail dans les champs de canne, etc.) et de jardinage, de pêche en eau douce ou de chasse : bottes, gants, cuissardes, vêtements de protection, voire lunettes anti-projections en cas de risque de projection.
- Lors de la pratique de sports en eau vive tels que le canyoning, porter une combinaison protectrice, des bottillons et des gants.
- Éviter de se baigner dans l'eau trouble ou boueuse.
- Éviter de marcher pieds-nus ou en sandales ouvertes sur un sol boueux, dans les flaques, eaux stagnantes, ravines ...
- Protéger les plaies du contact de l'eau par des pansements étanches.

Après une exposition à risque:

- Laver et désinfecter les plaies.

En cas d'apparition de symptômes après une exposition à risque (fièvre (>38°,5), de douleurs musculaires et articulaires, de douleurs au ventre, nausées, vomissements, diarrhée, maux de tête) : consultation médicale en mentionnant l'activité à risque pratiquée.

Il existe une vaccination pour les expositions professionnelles ou au cas par cas, après évaluation précise des risques (cf. liens utiles, avis du Conseil supérieur d'hygiène publique 18/03/2005).



Pour plus d'informations

[Site de Santé publique France](#)  
[Site de l'Agence de santé Réunion](#)  
[Site du ministère de la Santé](#)

Site du Haut Conseil de la santé publique

- [Avis relatif à la mise à déclaration obligatoire de la leptospirose](#) (16 décembre 2022)

Site du Conseil supérieur d'hygiène publique

- [Recommandations pour la prévention de la leptospirose en population générale](#) (30 septembre 2005)
- [Avis recommandations pour la prévention de la leptospirose en cas d'activité professionnelle à risque](#) (18 mars 2005)
- [Rapport sur les nouvelles recommandations relatives à la prévention du risque chez les personnes exposées à la leptospirose](#) (18 mars 2005)

Site de la Haute autorité de santé :

Rapport d'évaluation technologique [Diagnostic biologique de la leptospirose](#) (juin 2011)

Site du CNR des leptospires, Institut Pasteur, Paris

<https://www.pasteur.fr/fr/sante-publique/CNR/les-cnr/leptospirose>



Remerciements

Nous remercions l'ensemble de nos partenaires contribuant au système de surveillance de la leptospirose :

- Les laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville ;
- Les médecins libéraux et hospitaliers ;
- Les services d'urgences membres du réseau OSCOUR® ;
- La CVAGS et le service LAV de l'ARS Réunion.

