

Pour comprendre

- La leptospirose est une maladie zoonotique potentiellement fatale transmise aux humains via l'environnement.
- Les leptospires pathogènes appartiennent à l'espèce *Leptospira interrogans*.
- Les rongeurs représentent le réservoir le plus important, associés aux porcs, et dans une moindre mesure aux chiens, chevaux et bœufs. Ces animaux sont en général des porteurs sains. Ils excrètent les leptospires dans leurs urines. Elles peuvent survivre plusieurs mois voire années en zone humide, tiède et ombragée (eau stagnante, boue). Elles sont détruites en 2h dans l'eau salée.
- La transmission à l'homme se fait par contact de la peau lésée, ou parfois des muqueuses (yeux, nez, bouche), le plus souvent indirectement, avec de l'eau contaminée par des urines infectées des animaux porteurs.
- Toutes les leptospires sont sensibles aux pénicillines et dérivés et aux macrolides.

Epidémiologie locale

- En Pf, 100 à 200 cas surviennent chaque année, hommes adultes dans ¾ des cas, habitants des Iles du Vent et Iles sous le Vent
- Bien que présente **tout au long de l'année**, la leptospirose est plus fréquente de décembre à mai, avec des pics après les fortes pluies.
- Malgré un nombre probablement important de formes asymptomatiques, plus de 50% des cas symptomatiques sont **hospitalisés**, et 10 à 25% passent en service de réanimation.
- On comptabilise 1 à 3 **décès** par an.
- **Les expositions à risque** les plus fréquentes sont les activités agricoles, les loisirs en eau douce, la marche pieds-nus dans les eaux boueuses, la présence de rats à proximité des habitations.

Présentation clinique

- La période d'**incubation** est de 4 à 14 jours (extrêmes de 3 à 30 j).
- **Forme mineure** : fièvre élevée d'apparition brutale, myalgies, céphalées, hyperhémie conjonctivale (30%). Autres symptômes : frissons, troubles digestifs, douleurs abdominales, toux, photophobie, éruption cutanée prédominant au tronc et sur les jambes, hématurie...
- **Forme grave** : apparition de complications systémiques 4 à 9 jours après les premiers signes : ictère, oligurie, saignements, insuffisance respiratoire avec ou sans hémoptysie, confusion mentale, méningite, puis défaillance multiviscérale.
- **Diagnostic différentiel** avec la grippe ou la dengue extrêmement difficile du fait du manque de spécificités cliniques.

Biologie, bactériologie

- **Signes biologiques** : syndrome inflammatoire (CRP élevée, hyperleucocytose à polynucléaires), thrombopénie, lymphopénie, hypokaliémie, hyperbilirubinémie conjuguée, augmentation des transaminases et des CPK
- Insuffisance rénale, hématurie, leucocyturie, protéinurie.
- **Confirmation diagnostique par** :
 - PCR dans le sang avant J9 (tube EDTA)

Dans le cadre de la veille sanitaire, les prélèvements réalisés par les médecins sentinelles sont pris en charge par l'ARASS lorsqu'ils sont adressés à l'Institut Louis Malardé.

Traitement

- **Antibiothérapie précoce** :
 - active sur tous les sérogroupes
 - réduit la durée et la sévérité des symptômes
 - pas d'assurance de son efficacité
 - risque de réaction de Jarisch-Herxheimer : fièvre, frissons, vomissements, céphalées, hypotension
- Amoxicilline *per os* pendant 7 jours (1gX3 chez l'adulte)
- En cas d'allergie : azithromycine ou doxycycline
- Suivi et recherche de signes de gravité ou comorbidités pour hospitalisation

Prévention

- Limiter les contacts avec la boue, les eaux troubles
- Porter des protections (pansements imperméables, gants, chaussures fermées ou bottes) lors d'activités à risque, notamment agricoles
- Contrôler la pullulation des rongeurs par la gestion des déchets et la dératisation
- Après une exposition à risque, désinfecter les plaies
- Vaccination au cas par cas selon la profession à renouveler tous les 2 ans : couvre un séro groupe, *L. icterohaemorrhagiae*.

Déclaration

- Déclarer tous les cas de leptospirose probable ou confirmée au Bureau de veille sanitaire et d'Observation (BVSO) de l'ARASS pour investigations et prévention
- Email : veille.sanitaire.arass@administration.gov.pf
Tel : 40 48 82 01 – 87 70 65 02

Les points clés

- **Suspecter** une leptospirose dès l'apparition de fièvre élevée, céphalées, syndrome polyalgique, notamment chez une personne présentant des facteurs de risques et notamment en périodes de fortes pluies
- **Demander un diagnostic biologique par PCR**
- **Repérer les signes de gravité** justifiant une **hospitalisation rapide**
- **Traiter rapidement** de façon présomptive tous les cas suspects par antibiothérapie, dès réalisation du prélèvement
- **Déclarer** au BVSO tous les cas