

Leptospirose à Mayotte

Point de situation au 2 avril 2024

Le point épidémiologique

Points clés

- Du 1^{er} janvier au 31 mars 2024, **75 cas de leptospirose** confirmés biologiquement, soit déjà plus que les 57 cas déclarés sur l'année 2023 ;
- **Début d'épidémie précoce** avec un **pic observé en S11** avec 22 cas confirmés sur la semaine. Baisse du nombre de prélèvements positifs en S12 et S13.
- Depuis le 24 août 2023, la leptospirose fait partie des **maladies à déclaration obligatoire** (MDO).

Contexte à Mayotte

À Mayotte, des cas de leptospirose sont rapportés toute l'année mais une **recrudescence est observée en fin de saison des pluies entre février et mai**. Les conditions de température et de pluviométrie sont alors propices à la survie dans l'environnement des leptospires, bactéries responsables de la maladie.

Localement, le principal réservoir de la bactérie identifié est le rat.

En France métropolitaine, l'incidence annuelle varie de 0,4 à 1 pour 100 000 habitants alors qu'à Mayotte le taux d'incidence annuel varie de 19 à 81 pour 100 000 habitants entre 2008 et 2023.

Un protocole de surveillance renforcée des syndromes dengue-like (SDL) a été mis en place en 2008, en étroite collaboration avec le laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte (CHM). Devant tout patient présentant un tableau clinique de SDL, les médecins sont incités à prescrire, après exclusion du paludisme, la recherche systématique des 4 infections : **Chikungunya, dengue, fièvre de la vallée du Rift et leptospirose** par PCR ou sérologie.

**Syndrome dengue-like (SDL) : fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ d'apparition brutale, associée à un ou plusieurs symptômes non spécifiques (douleurs musculo-articulaires, manifestations hémorragiques, céphalées frontales, asthénie, signes digestifs, douleurs rétro-orbitaires, éruption maculo-papuleuse) en l'absence de tout autre point d'appel infectieux.*

Historique des cas de leptospirose (2008-2024)

Entre 2008 et 2023, la leptospirose a présenté une moyenne annuelle de 114 cas confirmés. En 2021, un pic a été observé avec 180 cas rapportés. Les taux d'incidence les plus élevés ont été enregistrés en 2011 et 2014 et 2021 (Figure 1).

En 2023, Mayotte a enregistré une nette diminution des cas, avec seulement 57 cas confirmés (soit une baisse de 56% par rapport à 2022) et un taux d'incidence de 19 cas pour 100 000 habitants (Figure 1). C'était le niveau le plus bas observé depuis 2008. Cette baisse du nombre de cas en 2023 est en lien direct avec un important déficit de pluviométrie enregistré sur la saison des pluies 2022-2023.

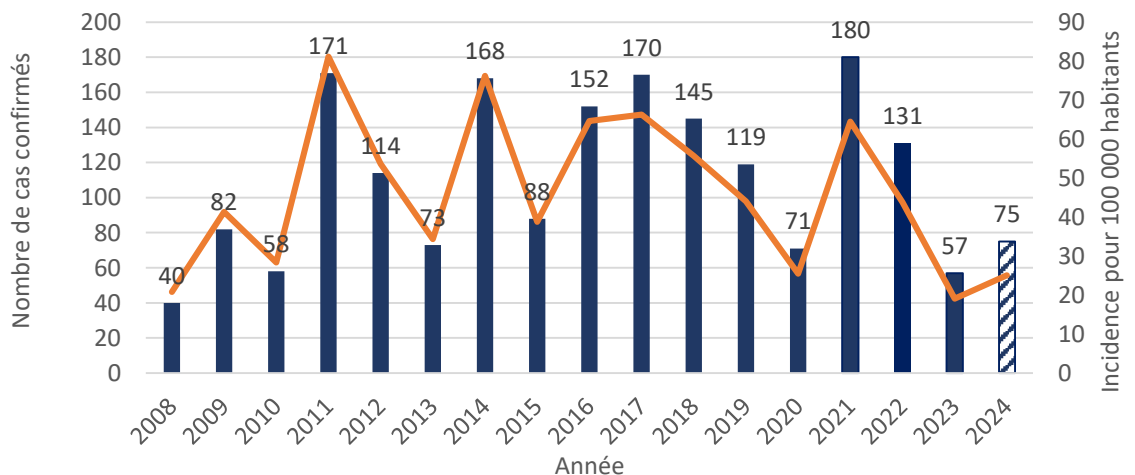


Figure 1 – Distribution des cas confirmés de leptospirose par année de prélèvement et taux d'incidence pour 100 000 hab. de 2008 à mars 2024, Mayotte

Situation épidémiologique de janvier à mars 2024

Du 1^{er} janvier au 31 mars 2024, 75 cas ont été confirmés biologiquement, soit plus que l'ensemble des cas déclarés sur l'année 2023 (n=57).

La courbe épidémique pour l'année 2024 montre une épidémie plus précoce de quelques semaines par rapport aux cinq années précédentes avec un pic observé en S11 avec 22 cas confirmés et une baisse en S12 et S13 à confirmer lors des prochaines analyses (Figure 2).

Le sex-ratio (H/F) était de 5,8 (64 hommes et 11 femmes), plus élevé que les années précédentes où celui-ci se situait entre 2 et 3. L'âge médian était de 33 ans, 64 % des cas étaient âgés de 15 à 44 ans, il n'est pas rapporté de cas chez les enfants de moins de 5 ans (Figure 3).

Parmi les cas déclarés en 2024, 44 ont été hospitalisés (68 %) et un décès a été enregistré.

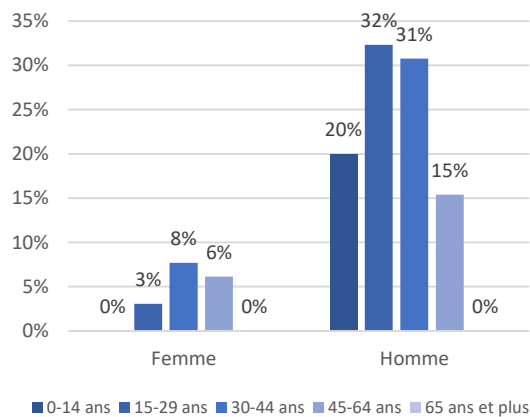
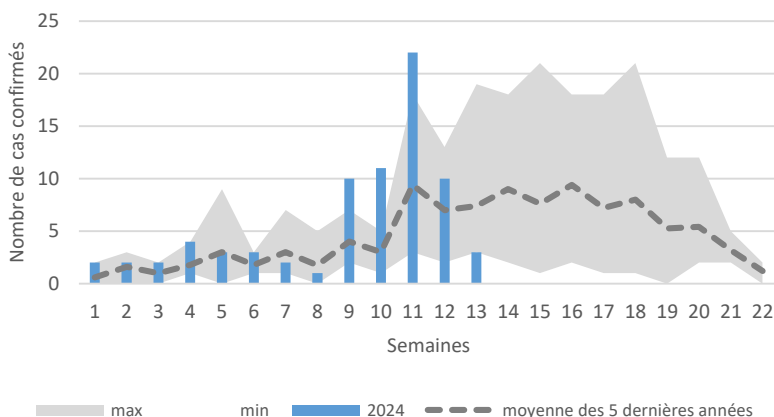


Figure 2 – Distribution des cas confirmés de leptospirose par semaine de prélèvement en 2024 comparée aux 5 dernières années, Mayotte

Figure 3 – Répartition des cas confirmés de leptospirose par sexe et âge, Mayotte 2024

Données issues des fiches de maladie à déclaration obligatoire

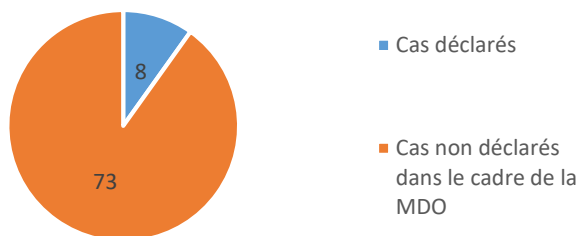


Figure 4 – Bilan provisoire de la surveillance des maladies à déclaration obligatoire depuis le 24 août 2023, Mayotte

Depuis le 24 août 2023, la leptospirose fait partie des maladies à déclaration obligatoire (MDO).

Entre le 24 août 2023 et 1^{er} avril 2024, **seulement 8 déclarations obligatoires de leptospirose ont été remontées à l'ARS de Mayotte sur un nombre total de prélèvements positifs au laboratoire du CHM pour la même période de 81, soit 9,9 % des cas.**

Le très faible nombre de fiches remontées ne permet pas de pouvoir décrire les circonstances d'exposition des cas pour l'année 2024.

Analyse de la situation épidémiologique

La nette diminution du nombre de cas de leptospirose en 2023 coïncidait avec une année exceptionnellement sèche et chaude. Selon Météo France, la saison des pluies de novembre 2022 à avril 2023 a été particulièrement brève et a affiché un déficit record de précipitations de 24 %. De même, la saison sèche a connu un déficit proche de 30 %. Ces conditions de sécheresse pourraient avoir contribué à la réduction de la transmission de la leptospirose, qui est souvent favorisée par les pluies et les inondations. En effet, le pic de cas suit la pluviométrie avec un délai de 1 à 3 mois selon les années. En raison d'un pic annuel de pluviométrie exceptionnellement bas, le nombre de cas de leptospirose déclaré en 2023 est le plus faible, après celui enregistré en 2008, depuis la mise en place de la surveillance spécifique de cette pathologie à Mayotte cette même année.

En ce début d'année 2024, les tendances climatiques sont revenues à la normale saisonnière, voire légèrement supérieures en termes de pluviométrie. Ces conditions favorisent la persistance des bactéries leptospires dans les milieux humides. La situation épidémiologique de la leptospirose pourrait donc évoluer dans les prochaines semaines. Dans des conditions normales de pluviométrie, le pic épidémique de la leptospirose est généralement observé au mois d'avril (Figure 5, page suivante). Il est donc essentiel de respecter les mesures de protection individuelle et d'hygiène dans les lieux de vie et de travail. Le faible respect de ces mesures constitue le principal facteur qui favorise la contamination par les leptospires. Il apparaît par ailleurs indispensable de généraliser l'installation de systèmes d'assainissement des eaux usées et d'organiser une gestion des déchets efficace pour l'ensemble des habitants de Mayotte afin de mieux lutter contre cette maladie.

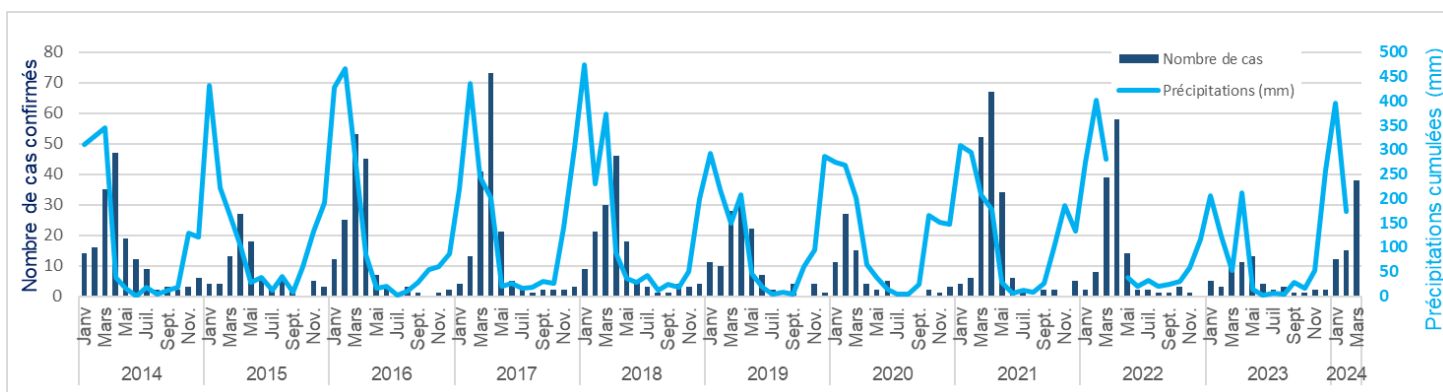


Figure 5 – Répartition des cas confirmés de leptospirose par mois et précipitations cumulées (mm), Mayotte, janvier 2014 à mars 2024 (données MétéoFrance)

Rappels sur la leptospirose

La leptospirose est une **zoonose bactérienne de répartition mondiale** (plus fréquente en zone tropicale) causée par *Leptospira spp.*. Ces bactéries sont susceptibles d'infecter un grand nombre de mammifères sauvages (rats, tangles, musaraignes, etc.) et domestiques (bovins, ovins, caprins, porcs, chiens) qui les excrètent dans **leur urine**. L'infection chez l'homme survient par contact direct avec l'urine des animaux infectés ou par contact avec un environnement contaminé par de l'urine, tels que de l'eau de surface ou le sol. Les leptospires peuvent pénétrer par des **effractions cutanées et par les muqueuses**.

Les manifestations cliniques vont du **syndrome grippal bénin jusqu'à une défaillance multi-viscérale potentiellement létale**. Des formes asymptomatiques sont couramment décrites au cours d'enquêtes épidémiologiques.

Dans son expression typique, la leptospirose débute après une incubation de 4 à 19 jours, par l'apparition brutale d'une fièvre avec frissons, myalgies, céphalées, troubles digestifs et peut évoluer en septicémie avec atteintes viscérales : hépatique, rénale, méningée, pulmonaire...

Recommandations de la population

Mesures de prévention et de protection individuelle contre la leptospirose :

- Dans la mesure du possible, **se protéger par le port de bottes et de gants** lors d'une activité à risque (agriculture, élevage, jardinage, pêche en eau douce, chasse) ;
- **Éviter de se baigner en eau douce lorsqu'on est porteur de plaies** (ou à défaut protéger les plaies du contact de l'eau par des pansements étanches) et limiter les contacts des muqueuses avec l'eau (port de lunettes de natation) ;
- **Éviter de marcher pieds nus ou en chaussures ouvertes sur des sols boueux** ;
- **Consulter sans délai un médecin** en cas d'apparition des symptômes en lui signalant l'activité à risque pratiquée.

Ces mesures sont à renforcer durant la saison des pluies.

Recommandations pour les médecins

En raison de la diversité des formes cliniques, le diagnostic de leptospirose doit être évoqué précocement pour permettre une prise en charge sans délai des malades et éviter les complications, en particulier :

- Durant la saison des pluies ;
- En cas de pratique d'une activité à risque dans les 3 semaines précédant les symptômes.

Signalement

Depuis le 24 août 2023, la leptospirose est devenue une maladie à déclaration obligatoire. Tout cas de leptospirose confirmé ou probable doit être signalé dès que possible par le biologiste ou le médecin par la fiche de déclaration obligatoire (DO) spécifique. La fiche de signalement doit être envoyée à l'ARS de Mayotte, qui l'envoie par la suite à Santé publique France.

L'ajout de la leptospirose à la liste des MDO permettra : une meilleure connaissance de l'épidémiologie de la leptospirose et un meilleur suivi de la morbidité et de la mortalité ; d'évaluer le poids de la maladie ; de mieux caractériser les populations à risque afin de cibler les interventions de santé publique en les adaptant à l'épidémiologie locale.

Pour en savoir plus

Dossier sur la leptospirose : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/leptospirose/la-maladie/#tabs>
Points épidémiologiques à Mayotte et à La Réunion : <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ocean-indien/publications/#tabs>

Directeur de la publication : Caroline SEMAILLE
Responsable Cellule Mayotte : Hassani YOUSSEF
Retrouvez-nous sur : www.santepubliquefrance.fr

Nous remercions les médecins généralistes et hospitaliers, les biologistes du laboratoire du CHM et du laboratoire privé ainsi qu'au Département de la Sécurité et des Urgences Sanitaires (DéSUS) de l'ARS Mayotte, pour leur participation à la surveillance et au recueil de données.

Santé publique France

Diffusion : mayotte@santepubliquefrance.fr

Cellule Mayotte :
BP 410, 97600 Mamoudzou, Mayotte
Tél. : +262 (0)2 69 61 83 04
Fax dématérialisé : +262 (0)2 62 93 94 57