

LEPTOSPIROSE

POSSIBLES HÔTES: RAT, RAGONDIN, RAT MUSQUE, VISON et RATON LAVEUR.

RÉSERVOIR

Ses principaux réservoirs sont les rongeurs, en particulier les rats, qui excrètent la bactérie dans les urines, et souillent ainsi leur milieu. L'homme est un hôte accidentel. Les leptospires se maintiennent assez facilement dans le milieu extérieur (eau douce, sols boueux), ce qui favorise la contamination.

MODE DE CONTAMINATION

Chez l'homme, la bactérie pénètre principalement par la peau lésée ou les muqueuses. La transmission peut être directe par simple contact avec des animaux infectés ou par morsure. Les leptospires, présentes dans l'eau à la suite de déjections d'animaux contaminés, pénètrent dans l'organisme par des plaies, des érosions cutanées ou muqueuses, par la conjonctive, par inhalation de gouttelettes.

ÉPIDÉMIOLOGIE

Une hausse du nombre de cas de leptospirose a été récemment observée en France métropolitaine, passant de 300 cas par an, à environ 600 cas depuis 2014, avec pic annuel observé à la fin de l'été. Il existe une importante disparité régionale, avec une incidence plus forte dans le sud et en Franche-Comté. Ces chiffres du Centre National de Référence des leptospires, résultent d'un système basé sur la déclaration passive. Ce n'est pas une maladie à déclaration obligatoire.

CLINIQUE

Le diagnostic est difficile en raison de la grande variété des signes que l'on peut observer, et d'autant plus si la notion d'exposition au risque n'est pas évoquée.

Après une incubation de 6 à 14 jours, le tableau clinique, évoque une septicémie et peut associer : de la fièvre, des frissons, une tachycardie, des douleurs musculaires, des douleurs articulaires, des maux de tête, une éruption cutanée, un syndrome méningé, une atteinte hépatique avec ictère, une insuffisance rénale, des signes neurologiques, des manifestations hémorragiques, une atteinte pulmonaire ou cardiaque, une atteinte oculaire. En l'absence de pathologie sous-jacente et si le traitement est débuté précocement, l'évolution est le plus souvent favorable et sans séquelles. La maladie chez l'homme peut cependant être sévère en l'absence de traitement.

CONDUITE À TENIR EN CAS D'EXPOSITION POSSIBLE

Surveiller la venue de symptômes et consulter le plus tôt possible en évoquant vos activités à risques.

TRAITEMENT APRÈS EXPOSITION

Il repose sur une prise en charge hospitalière, une antibiothérapie par voie injectable au début, et un traitement symptomatique spécifique de chaque complication. Le traitement est d'autant plus efficace qu'il est pris précocement.

TRAITEMENT PRÉVENTIF

Il recommande l'utilisation de mesures de protection individuelle (port de gants, bottes cuissardes, vêtements protecteurs...). La vaccination (3 injections puis rappel tous les deux ans) n'est pas systématique ni obligatoire. Ce vaccin ne protège que contre la *Leptospira interrogans*, soit environ 30% des cas. Le vaccin ne doit être pris comme une "garantie" permettant de se passer des autres moyens de prévention.