

LEPTOSPIROSE

Leptospira interrogans

Les leptospiroses sont des zoonoses à répartition mondiale, caractérisées par l'étendue du réservoir animal, une forte incidence en milieu tropical, un grand polymorphisme d'expression clinique. Elles sont dues à des bactéries spiralées, hélicoïdales, mobiles. Le genre *Leptospira* comprend 2 espèces : *L. biflexa* : saprophyte et *L. interrogans*, pathogène pour l'homme. La gravité de cette maladie tient aux atteintes hépatiques, rénales.



Réservoir :

Animal sauvage (rats, mulots, campagnols, cerfs...) et domestique (chiens, chevaux, bovins, ovins, porcs).



Transmission :

Pénétration de la peau, surtout s'il y a abrasion ou excoriation des muqueuses (conjonctive, voies aériennes ou digestives) par de l'eau, de la terre humide, ou de la végétation contaminée par l'urine d'animaux infectés. Transmission directe par contact animal peu fréquente.



Incubation :

2 à 21 jours, en moyenne 10 jours.



Contagiosité :

Rare transmission directe de personne à personne. Les leptospires peuvent être excrétées pendant au moins 1 mois après la maladie aiguë.



Tableau clinique :

Après l'incubation, le début brutal est suivi d'une évolution biphasique : septicémique puis immunologique.

La forme anictérique pseudo-grippale associe la fièvre élevée, des céphalées, myalgies, arthralgies. Le tableau est complété parfois par une injection conjonctivale ou un exanthème morbiliforme, des signes méningés, une uvéite.

La forme ictérique pluriviscérale apparaît si le patient n'est pas traité à temps, au 3^{ème} jour du syndrome fébrile et algique.

On observe une aggravation de la maladie avec des manifestations hépatiques (survenue d'un ictère, d'une insuffisance hépatique), rénales (insuffisance rénale), hémorragiques (hémorragies cutanéomuqueuses ou viscérales), neurologiques, cardiovasculaires (myocardite, péricardite), pulmonaires (douleurs thoraciques, hémoptysies, syndrome de détresse respiratoire).



Critères de signalement et de notification :

Tableau clinique évocateur et cas confirmé

Mise en évidence de la bactérie à la culture, ou de son génome (PCR) sur un échantillon précoce, ou variation nette du titre du test de micro-agglutination (MAT) sur 2 prélèvements itératifs (séroconversion vraie ou séroascension) pour un sérovar pathogène.

Cas probable

Contexte épidémiologique évocateur et avec un titre MAT > 1/400^{ème} pour un sérovar pathogène.

Conduite à tenir concernant le malade, les sujets-contacts et le milieu immédiat

1) **Notification à la DASS-NC des cas probables et confirmés.**

2) **Isolement** : précautions dans la manipulation du sang et des liquides organiques.

3) **Désinfection** : en cours de maladie des objets et du linge souillés par l'urine.

4) **Quarantaine** : aucune.

5) **Traitement des sujets-contacts** : aucun.

6) **Investigation des sujets-contacts** : enquête sur les contacts avec les animaux infectés ou sur les baignades dans les eaux contaminées.

7) **Traitement spécifique** : antibiothérapie d'autant plus efficace qu'elle est précoce (*doxycycline*, *amoxicilline* ou *ceftriazone*).

8) **Prévention des épidémies** : chercher la source de l'infection, la décontaminer ou l'éliminer. Dératissage. Gestion des déchets. Eviter les plaies en contact avec l'eau, les protéger. Se protéger (gants, bottes...).

