

La leptospirose est une anthroponose, dont le diagnostic chez l'homme repose essentiellement sur la **conjonction d'arguments cliniques et épidémiologiques**.

❖ DISTRIBUTION GEOGRAPHIQUE ET SAISONNIERE :

En France, l'incidence varie selon les régions, avec une incidence pour la France métropolitaine de **0.45/100 000 habitants**. Sur le plan saisonnier, en France, la majorité des cas survient entre juillet et novembre (**pic en septembre**). Le nombre de cas de leptospirose en France métropolitaine est de **300 à 400/an**.

❖ RESERVOIR



Le réservoir des leptospires est principalement le **rat**, mais se prolonge dans l'environnement. Les sources d'infection sont donc les eaux douces et les sols souillés par les urines des animaux infectés.

Le mode de transmission peut être direct (au contact des animaux infectés), ou indirect (par les urines des animaux). Les leptospires pénètrent dans l'organisme humain par les muqueuses conjonctivales, pharyngées, la peau (excoriations cutanées) ou, plus rarement, par inhalation ou aérosols.

Sont donc principalement concernées par cette maladie infectieuse :

- certaines **professions** (égoutiers, éboueurs, vétérinaires...) et les personnes pratiquant des **loisirs nautiques** (baignade en eau douce, canoë, kayak, canyoning...),
- la population générale dans les **zones endémiques** (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte, Nouvelle Calédonie, Polynésie Française, Wallis et Futuna).

❖ CLINIQUE

Période d'incubation

Durée : 7 à 13 jours (les extrêmes étant de 2 à 21 jours).

Première phase clinique : fièvre aiguë de début BRUTAL

Symptomatologie pseudo-grippale pouvant être associée à des hémorragies conjonctivales et à un ictère.

Deuxième phase clinique : polymorphisme sémiologique

Fièvre +/- atteinte hépatique, rénale, signes hémorragiques, signes d'irritation méningée, voire d'encéphalite.

Principaux signes évocateurs :

- fièvre
- ictère
- insuffisance rénale aiguë
- thrombopénie

+ contexte épidémiologique associé

❖ DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE

Le **diagnostic indirect** repose essentiellement sur la **sérologie**, à partir du 8-10^e jour après le début des signes.

Le **diagnostic direct** peut être réalisé par l'**amplification directe par PCR** à partir de différents prélèvements, selon une chronologie précise tenant compte du devenir de la bactérie dans l'organisme.

PCR sang :

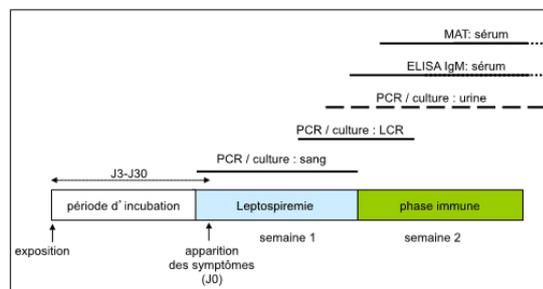
De J0 à J10 après l'apparition des symptômes

PCR LCR si signes neurologiques :

De J7 à J21 après l'apparition des symptômes

PCR Urine :

De J7 à J21 après l'apparition des symptômes



C'est au biologiste de vérifier que la **prescription est justifiée** en fonction des éléments cliniques pertinents que le clinicien aura communiqués. Il est souhaitable de prendre contact avec le laboratoire préalablement.

Toute demande de recherche de *Leptospira* par PCR doit être accompagnée obligatoirement de la feuille de renseignements dûment remplie ainsi que du résultat de la sérologie *Leptospira* (si disponible).

❖ TARIF : BHN 100



FICHE DE RENSEIGNEMENTS EPIDEMIOLOGIQUES DEVANT ACCOMPAGNER TOUTE DEMANDE D'ANALYSE

Fiche à retourner au CNR de la Leptospirose, Institut Pasteur, 28 rue du Docteur Roux, 75724 Paris cedex 15
Tel : 01 45 68 83 37 – Fax : 01 40 61 30 01

Cachet du Laboratoire ou Service hospitalier

Patient

Nom :
Prénom :
Sexe :
Date de naissance :
Lieu d'habitation :
Profession :

. **Type d'échantillon** : Sang Sérum Urine LCR

. **Analyse demandée** : PCR Sang (B100) PCR Urine (BHN100) PCR LCR (BHN100)
 Sérologie Dépistage IgM (B40)
 Sérologie Confirmation par micro-agglutination si dépistage positif ou limite (BHN120)

. **Symptomatologie** :

Date de début de la maladie :

Date et heure du prélèvement :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Syndrome fébrile | <input type="checkbox"/> Atteinte rénale |
| <input type="checkbox"/> Syndrome méningé | <input type="checkbox"/> Ictère |
| <input type="checkbox"/> Syndrome algique | <input type="checkbox"/> Atteinte hépatique |
| <input type="checkbox"/> Injection conjonctivale | <input type="checkbox"/> Atteinte pulmonaire |
| <input type="checkbox"/> Vomissements | <input type="checkbox"/> Taux de plaquettes : |
| <input type="checkbox"/> Diarrhée | <input type="checkbox"/> CRP : |
| <input type="checkbox"/> Atteinte oculaire | <input type="checkbox"/> Autres à préciser : |
| <input type="checkbox"/> Blessure ou écorchure dans le mois précédent la maladie | |

. **Contact avec les animaux** : Oui Non

Si oui,

- | | | |
|---|----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Rongeurs | <input type="checkbox"/> Rats | <input type="checkbox"/> Chiens |
| <input type="checkbox"/> Bovins | <input type="checkbox"/> Chevaux | <input type="checkbox"/> Porcs |
| <input type="checkbox"/> Autres : | | |

. **Contact avec l'eau douce** : Oui Non . **Contact avec terre humide** : Oui Non

Nature : Rivière Lac ou étang Autre : Si oui date et lieu :

. **Activités à risques** :

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Bain en eau douce | <input type="checkbox"/> Chute accidentelle | <input type="checkbox"/> Canoë, kayak, rafting, canyoning |
| <input type="checkbox"/> Trail | <input type="checkbox"/> Pêche | <input type="checkbox"/> Chasse <input type="checkbox"/> Jardinage |

. **Voyage en pays d'endémie le mois précédent** : Oui Non

Si oui, **Lieu** : **Date** :

. **Traitement antibiotique** : Oui Non

Nature et date :