

### Surveillance épidémiologique de la leptospirose à la Réunion

Frédéric Pagès<sup>1</sup>, Pierre Magnin<sup>1</sup>, Philippe Renault<sup>2</sup>, Jean Sébastien Dehecq<sup>3</sup>, Stéphane Lacoste<sup>3</sup>, Nadège Caillère<sup>1</sup>, Laurent Filleul<sup>1</sup>.

1/ Cire océan Indien, Institut de veille sanitaire, Saint-Denis-de-la-Réunion, France

2/ Direction de la veille et de la sécurité sanitaire, Agence de santé océan Indien, Saint-Denis-de-la-Réunion, France

3/ Service de lutte anti-vectorielle, Agence de santé océan Indien, Saint-Denis-de-la-Réunion, France

La leptospirose fait l'objet d'une surveillance épidémiologique spécifique sur l'île de la Réunion depuis 2004. Chaque cas hospitalisé confirmé biologiquement est déclaré à l'ARS OI et fait l'objet d'une enquête environnementale à domicile pour investiguer le ou les modes de contamination possible. Nous présentons ici les résultats de 8 années de surveillance spécifique de la leptospirose à la Réunion.

**Méthodologie :** L'exhaustivité de la surveillance a été étudiée en comparant les données de la surveillance avec les données PMSI de la Réunion ainsi que les données du CNR leptospirose pour la période de 2004 à 2011. Les incidences au cours de la période de surveillance ont été décrites par mois, par année, par commune, par âge et par sexe. A l'aide des données PMSI, les coûts directs hospitaliers de la leptospirose ont été décrits. Une base de données regroupant les cas déclarés de 2004 à 2012 a été constituée à l'aide des fiches de déclaration et des fiches d'enquête environnementale. La prévalence des différents facteurs de risques de leptospirose a été décrite pour l'ensemble des cas au sein de différentes catégories : risques domiciliaires, risques professionnels, risques occupationnels. Pour chaque cas, un score de risque a été établi. Les modes de contamination potentiels ont été décrits. Une analyse des correspondances multiples a été menée pour décrire les facteurs de risque les plus importants et une analyse en cluster a été réalisée pour tenter d'identifier des groupes à risque particulier.

**Résultats :** La surveillance épidémiologique de la leptospirose à la Réunion est progressivement montée en puissance et est représentative depuis 2008 de l'incidence de la leptospirose à la Réunion. Malgré une saisonnalité marquée liée au régime des pluies durant l'été austral (décembre à avril) des cas sont rapportés tout au long de l'année. La durée de séjour moyenne hors passage en réanimation était de 5,7 jours (min 1 max 38), avec passage en réanimation de 15,9 jours (min 1 max 82) et la durée moyenne du séjour en réanimation était de 9 jours (min 1 max 43). Le coût moyen d'hospitalisation par patient pour leptospirose variait de 5700 Euros à 6700 euros selon les années. Le coût global des hospitalisations pour leptospirose de 2004 à 2011 était lui de 500 000 euros par an soit au total 4 millions d'euros. Sur les 5 dernières années, le taux d'incidence moyen était de 8 pour 100 000 habitants (min 5.9 en 2011 max 11.9 en 2010) mais variait entre les communes de 0 à plus de 40 cas pour 100 000 habitants. Sur 430 leptospiroses déclarées de 2004 à 2012, 387 concernaient des cas hospitalisés : 95% des patients étaient des hommes, l'âge moyen était de 40 ans, 71% décrivaient la présence de rats dans l'environnement, 70% vivaient en zone rurale, 47% jardinaient à domicile, 40% faisaient de l'élevage à domicile, 31 % appartenaient à une profession à risque, 25 % se baignaient en rivière et 21% pêchaient en eau douce. Le lieu et le mode de contamination sont identifiés dans 59% des cas (contamination à domicile 41%, professionnelle 5%, loisirs aquatiques 12% et chasse 1%). Dans 41% des cas les expositions multiples ne permettent pas de trancher. L'analyse en composant multiples a permis de distinguer des groupes particuliers: sujets ayant une profession à risque, sujet de moins de 20 ans pratiquant de loisirs aquatiques, sujets de 20 à 30 ans pratiquant la pêche, sujets de 50 à 60 ans jardinant à domicile.

**Conclusion :** La leptospirose est à la Réunion essentiellement liée aux activités « agricoles » professionnelles ou à domicile et en partie aux activités traditionnelles de pêche et de chasse. La part des loisirs aquatiques (baignades, kayak, canyoning) reste pour l'instant secondaire. La leptospirose reste un problème de santé publique dont le coût global en plus des coûts hospitaliers (500 000 Euros par an) reste à évaluer.