

Vaccination contre la leptospirose

La leptospirose est une zoonose due à des bactéries spiralées, les leptospires, dont il existe de très nombreuses espèces. La plus virulente est *Leptospira interrogans* du séro-groupe *Icterohaemorrhagiae*. Elle est transmise à l'homme par contact cutané ou muqueux avec des animaux infectés, un environnement humide ou une eau douce souillés par les urines d'animaux excréteurs.

RAPPEL CLINIQUE ET ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Rappel clinique

La durée d'incubation moyenne est de dix jours (cinq à vingt jours). La leptospirose ictéro-hémorragique se caractérise par l'association d'un syndrome pseudogrippal d'apparition brutale avec un syndrome hémolytique et hémorragique, une méningite et une atteinte hépatorénale. La maladie peut durer plusieurs semaines (rechutes). À côté de cette forme majeure, il existe de nombreuses formes frustes, fébriles pures ou peu symptomatiques, moins graves. La létalité est estimée de 2 % à 10 %. Elle peut atteindre 30 % chez les patients qui développent une atteinte hépatorénale sévère ou une myocardite.

Aspects microbiologiques

Les espèces susceptibles de contaminer l'homme sont très diverses. Chaque espèce comporte des hôtes animaux privilégiés. Ils portent et excrètent la

bactérie notamment dans leurs urines. Les leptospires persistent dans le milieu extérieur, notamment dans l'eau, les boues surtout dans des conditions de température ($>25^{\circ}\text{C}$), de pH (peu acide) et de salinité (faible) favorables. *Leptospira interrogans* du séro groupe *Icterohaemorrhagiae*, agent de la majorité des formes les plus sévères, a pour hôte préférentiel le rat ou le ragondin. C'est vis-à-vis de cette espèce bactérienne qu'a été développé un vaccin.

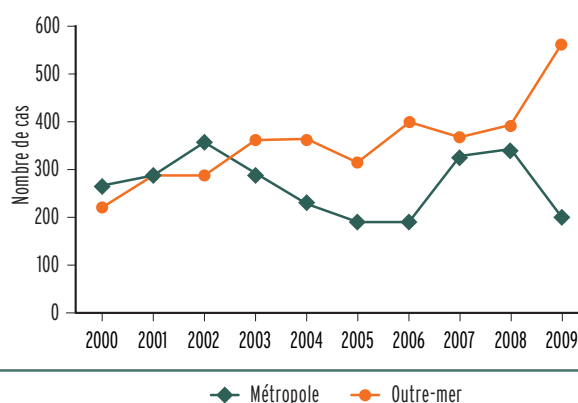
Rappel épidémiologique

De nombreuses espèces animales peuvent être des réservoirs de leptospires : rats, chiens, porcs, bétail, etc. L'exposition à des eaux douces lors d'activités professionnelles ou de loisirs et le contact avec des animaux infectés sont les principaux facteurs de risques de transmission. La leptospirose figure aux tableaux des maladies professionnelles n° 19 (régime général) et n° 5 (régime agricole). Les cas survenus en France sont de plus en plus souvent associés à des activités de loisirs (baignade en eau douce, canotage, pêche, contact avec des animaux domestiques).

Le nombre de cas annuel de leptospirose humaine dans le monde est estimé à 500 000 avec une létalité de 10 %. La leptospirose n'est pas une infection très fréquente en France métropolitaine (342 cas en 2008 et 197 en 2009, d'après le Centre national de référence des leptospires). Le séro groupe *Icterohaemorrhagiae*, agent des formes les plus graves de la maladie, représente 25 à 30 % des cas. Dans les régions et collectivités d'outre-mer (Rom-Com), la leptospirose est plus fréquente et en augmentation (560 cas en 2009) [figure 1]. Le séro groupe *Icterohaemorrhagiae* y est responsable de 40 à 50 % des cas.

FIGURE 1

Cas de leptospirose en métropole et outre-mer



Source : Centre de référence, Institut Pasteur

Centre de référence

Centre national de référence de la leptospirose :
Institut Pasteur, unité de biologie des spirochètes, 28, rue du Docteur-Roux,
75724 Paris Cedex 15.

VACCINATION

Caractéristiques du vaccin

Le vaccin disponible en France est le vaccin inactivé Spirolept®. Il contient 200 millions d'unités de *Leptospira interrogans* du sérotype *Icterohaemorrhagiae* par dose de 1 ml.

Mode d'administration, schéma de vaccination, conservation

Le schéma vaccinal comporte deux injections à quinze jours d'intervalle, un rappel quatre à six mois plus tard, puis tous les deux ans. Le vaccin doit être administré lentement par voie sous-cutanée.

Le vaccin doit être conservé entre + 2 °C et + 8 °C et ne doit pas être congelé.

Efficacité

Le vaccin ne protège que contre *Leptospira interrogans* du sérotype *Icterohaemorrhagiae*. Son efficacité est considérée comme bonne.

Recommandations

La vaccination contre la leptospirose est recommandée dans certaines indications restreintes, posées au cas par cas par le médecin du travail, après une évaluation individualisée du risque pour les activités professionnelles exposant spécifiquement au risque de contact fréquent avec des lieux infestés par les rongeurs (*voir avis CSHPF*¹). La vaccination sera proposée après s'être assuré de la mise en œuvre des mesures de protection générales et individuelles et après information sur la maladie, les comportements à risque et l'efficacité relative du vaccin.

Elle pourra donc être proposée dans les cas suivants :

- curage et/ou entretien de canaux, étangs, lacs, rivières, voies navigables, berges ;
- activités liées à la pisciculture en eau douce ;
- travail dans les égouts, dans certains postes exposés des stations d'épuration ;
- certaines activités spécifiques en eau douce pratiquées par les pêcheurs professionnels, plongeurs professionnels, gardes-pêche ;
- certaines activités spécifiques aux régions d'outre-mer.

Elle pourra également être proposée aux vétérinaires.

En dehors des circonstances professionnelles, la vaccination peut aussi être proposée au cas par cas, après évaluation précise des risques, aux voyageurs se rendant régulièrement ou durablement dans des lieux éloignés à haute préva-

1. Avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France (CSHPF) du 18 mars 2005 relatif aux recommandations pour la prévention de la leptospirose en cas d'activité professionnelle à risque. Voir aussi le rapport *Nouvelles recommandations relatives à la prévention du risque chez les personnes exposées à la leptospirose* (CSHPF, 18 mars 2005), consultable sur En ligne : <http://www.sante.gouv.fr/leptospirose.html> [dernière consultation le 8/9/2011].

lence de la leptospirose : randonneurs en zones de rizières, rafters, plongeurs en eau douce, secouristes intervenant en zones d'inondation ou de tremblement de terre.

Associations vaccinales

En l'absence d'études, il est recommandé de respecter un délai de trois semaines entre cette vaccination et toutes les autres.

Effets indésirables

Les réactions locales ou locorégionales prédominent. Des réactions systémiques, de type fièvre, céphalées, malaise, vertiges, nausées, myalgies, paresthésies, éruptions urticariennes peuvent également survenir.

Les effets indésirables doivent être déclarés au centre régional de pharmacovigilance correspondant au lieu d'exercice du médecin traitant/spécialiste du patient. Les coordonnées du réseau national des trente et un centres régionaux de pharmacovigilance figurent en Annexe 5.

Contre-indications

Le vaccin est contre-indiqué en cas d'hypersensibilité à l'un de ses composants. La vaccination doit être différée en cas de maladie fébrile ou d'infection aiguë.

Bibliographie

Les sites mentionnés ont été visités le 01/09/2011.

- **Avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France relatif aux recommandations pour la prévention de la leptospirose en cas d'activité professionnelle à risque.**
Bull Epidemiol Hebd 2005 ; (29-30) : p. 149.
En ligne : http://www.invs.sante.fr/beh/2005/29_30/beh_29_30_2005.pdf
- **Le Calendrier des vaccinations et les recommandations vaccinales 2011 selon l'avis du Haut Conseil de la santé publique.**
Bull Epidemiol Hebd 2011 ; (10-11) : p. 101-120.
En ligne : http://www.invs.sante.fr/beh/2011/10_11/beh_10_11.pdf
- **Vaccinations et milieu du travail.**
Paris : Docis, 1998.
- Baranton G., Postic D.
La leptospirose en France de 2001 à 2003.
In : Surveillance nationale des maladies infectieuses, 2001-2003. 5^e éd. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire, 2005 : p. 3-6.
En ligne : <http://www.invs.sante.fr/publications/2005/snmi/leptospirose.html>
- Benbrik E., Pouliquen P., Beytout J.
Vaccinations contre la leptospirose. Aspects pratiques et indications.
Concours Med 2001 ; 123 ; (29) : p. 1938-1946.
- Bharti A.R., Nally J.E., Ricaldi J.N., Matthias M.A., Diaz M.M., Lovett M.A., *et al.*
Leptospirosis: a zoonotic disease of global importance.
Lancet Infect Dis 2003 ; 3 (12) : p. 757-771.
- Centre national de référence des leptospiroses.
Rapport d'activités 2009.
En ligne : <http://www.pasteur.fr/recherche/Leptospira/RACnr2009lite.pdf>

- Conseil supérieur d'hygiène publique de France (CSHPF).
Nouvelles recommandations relatives à la prévention du risque chez les personnes exposées à la leptospirose.
Rapport du CSHPF, 18 mars 2005.
En ligne : <http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/cshpf/cs231.htm>
- Picardeau M., Cornet M., Morel V., Sertour N., Chaumet D., Brachet E., *et al.*
Impact du changement de nomenclature sur le diagnostic et la surveillance de la leptospirose en France.
Bull Epidemiol Hebd 2008 ; (37) : p. 329-331.