

Bilan 2024 de la surveillance de la leptospirose aux Antilles

SOMMAIRE

POINTS ET CHIFFRES CLES	2
GUADELOUPE	3
MARTINIQUE	5

EDITO

La leptospirose est une zoonose de répartition mondiale à dominance tropicale. Elle est responsable de plus d'un million de cas graves par an et de près de 60 000 décès dans le monde (contre 12 000 pour la dengue. Cette maladie, en augmentation depuis 20 ans, est causée par une bactérie du genre *Leptospira*. L'épidémiologie varie selon l'écosystème et les conditions de vie des habitants.

Aux Antilles, la leptospirose est endémique et connaît une recrudescence saisonnière durant la saison pluvieuse (juin à novembre). En 2023, le dispositif de surveillance a recensé 68 cas (18 cas / 100 000 hab.) pour la Guadeloupe et 26 cas (7,5 cas / 100 000 hab.) pour la Martinique, soit respectivement 18 et 7,5 fois plus que le taux d'incidence rapporté en France Hexagonale (600 cas rapportés par an, le taux d'incidence est de 1 / 100 000 habitants). La déclaration obligatoire (DO) appliquée à la leptospirose depuis le 24 août 2023 devrait améliorer la notification des cas par les professionnels de santé et permettre de mieux prévenir la maladie.

POINTS ET CHIFFRES CLES

Guadeloupe

- En 2024, 104 cas probables ou confirmés de leptospirose ont été notifiés à l'ARS de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy.
- Le taux d'incidence est de 27 cas pour 100 000 hab.
- Recrudescence saisonnière en saison des pluies.
- Activités de loisirs et professionnelles à risques : activités de jardinage, d'entretien d'espaces verts, d'agriculture, d'élevage, randonnées, marche en extérieur avec pieds nus, baignade en rivière, pêche, activité en eaux douces.

Martinique

- En 2024, 39 cas probables ou confirmés de leptospirose ont été notifiés à l'ARS de Martinique.
- Le taux d'incidence est de 11 cas pour 100 000 hab.
- Recrudescence saisonnière en saison des pluies.
- Activités de loisirs et professionnelles à risques : activités de jardinage, d'entretien d'espaces verts, d'agriculture, d'élevage, randonnées, marche en extérieur avec pieds nus, baignade en rivière, pêche, activité en eaux douces.

GUADELOUPE

En Guadeloupe en 2024, 104 cas de leptospirose ont été rapportés à l'Agence Régionale de Santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy. Parmi ces cas, 54 sont des cas confirmés par PCR et 50 cas sont des cas probables présentant des IgM positifs.

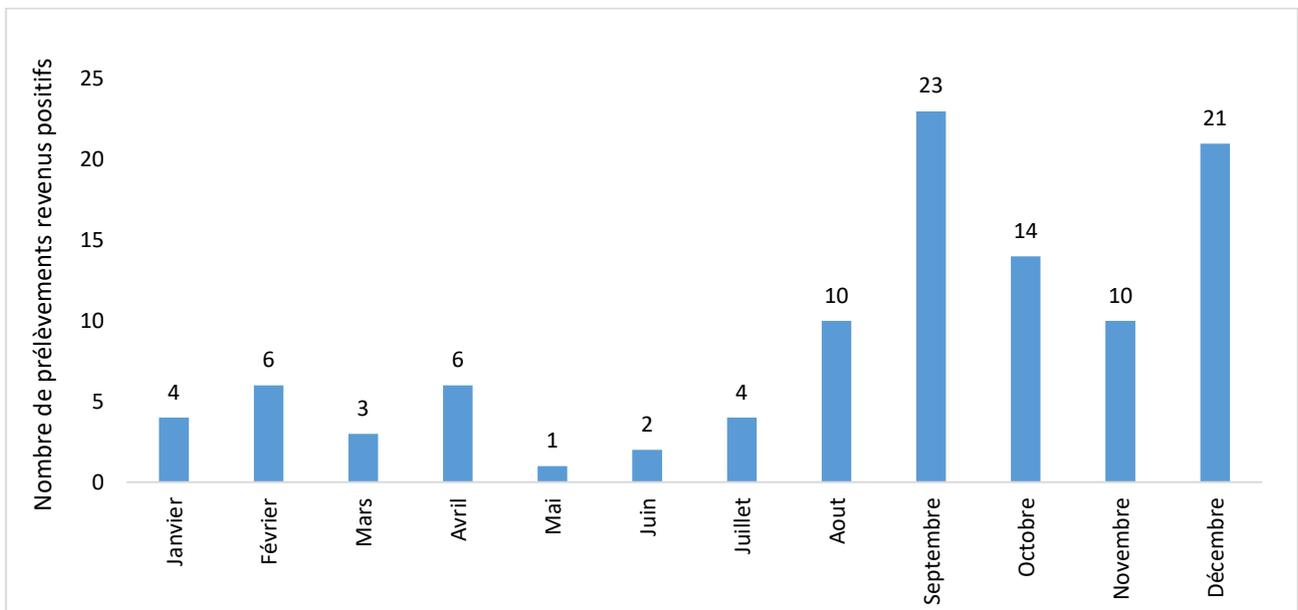
Le taux d'incidence en 2024 était de 27 cas pour 100 000 habitants.

En 2024, 3 fois plus d'hommes que de femmes ont été infectés par la leptospirose.

La tranche d'âge la plus touchée était les 70-79 ans avec un taux d'incidence de 62 cas pour 100 000 habitants par an suivi des 60-69 ans avec un taux d'incidence de 53 cas pour 100 000 habitants par an. Les moins de 20 ans étaient les moins touchés avec un taux d'incidence de 4 cas pour 100 000 habitants par an. Parmi les 70-79 ans, près de 75 % des personnes touchées étaient des hommes, tout comme pour les 60-69 ans.

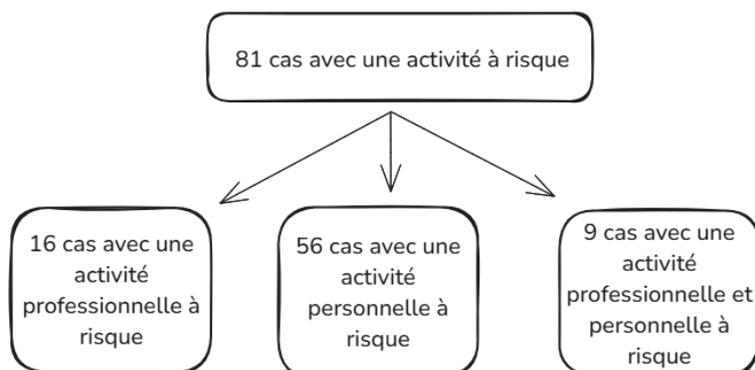
Comme chaque année, la majorité des infections à *Leptospira* surviennent autour de la saison des pluies soit entre juillet et décembre [Figure 1].

Figure 1. Répartition des cas de leptospirose par mois en 2024 - Guadeloupe



Source : ARS de Guadeloupe. Traitement : Santé publique France Antilles.

En 2024, 81 personnes, soit 78 % des 104 cas, ont déclaré avoir une activité à risque, qu'elle soit professionnelle ou personnelle.

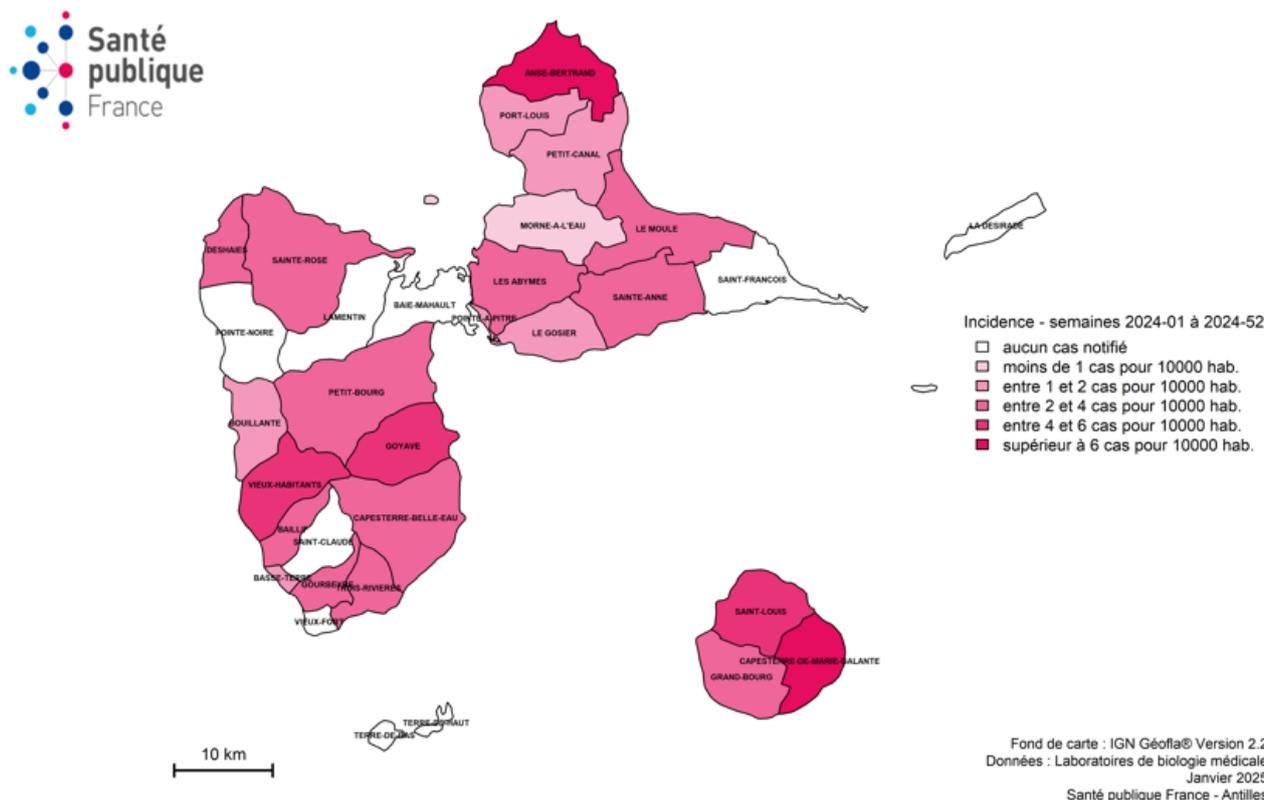


Parmi eux, 25 (31 %) ont eu au moins une activité à risque liée à leur profession dont 16 avec une activité à risque uniquement professionnelle. Leur profession est dans 67 % des cas liée à l'entretien des espaces verts et à l'élevage.

Concernant les activités privées à risque, 56 soit 80 % des cas étaient concernés. Les activités les plus à risque étaient le jardinage et élevage pour 38 cas soit 68 % des personnes ayant une activité à risque non liée à leur emploi. Par ailleurs, 14 personnes (25 %) ont rapporté avoir observé des rats aux alentours de leur domicile et 20 personnes (36 %) ne portaient pas les protections adaptées (gants, bottes, habits longs). Parmi les 81 cas, 9 (13 %) avaient une activité à risque professionnelle et personnelle.

Pour 77 personnes, la commune de l'activité à risque a pu être renseignée [Figure 2]. Les communes les plus touchées en 2024 étaient Anse-Bertrand avec un taux d'incidence de 7,7 cas pour 10 000 habitants suivi de Capesterre de Marie-Galante avec un taux d'incidence de 6,2 cas pour 10 000 habitants. Les communes de Goyave, Vieux-Habitants et Saint-Louis avaient également des taux d'incidence relativement élevés en 2024 avec 4 à 6 cas pour 10 000 habitants.

Figure 2 : Répartition des cas de leptospirose en fonction de la commune d'activité à risque en 2024, Guadeloupe



Source : ARS de Guadeloupe. Traitement : Santé publique France Antilles.

En moyenne, le temps de recours aux soins est de 6 jours (min = 0 jour ; max = 19 jours).

Concernant la sévérité de la leptospirose en 2024, 70% des personnes touchées (n = 73) par la leptospirose ont été hospitalisées. Le temps d'hospitalisation moyen était de 5 jours (min = 1 jour ; max = 17 jours) parmi ceux dont les dates d'entrée et de sortie sont connues (n= 31). Parmi les 73 personnes hospitalisées, 30 soit 41 % ont été admises en réanimation. Trois décès sont survenus en Guadeloupe entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2024 soit 4 % des personnes hospitalisées.

MARTINIQUE

En Martinique en 2024, 39 cas de leptospirose ont été rapportés à l'Agence Régionale de Santé de Martinique. Parmi ces cas, 23 (59 %) sont des cas confirmés par PCR et 16 (41 %) cas sont des cas probables ayant des IgM positifs.

Parmi les cas déclarés, 84 % ont fait l'objet d'une déclaration obligatoire (DO), le secteur hospitalier déclarant plus fréquemment par DO (88 %) que le secteur de la ville (73 %).

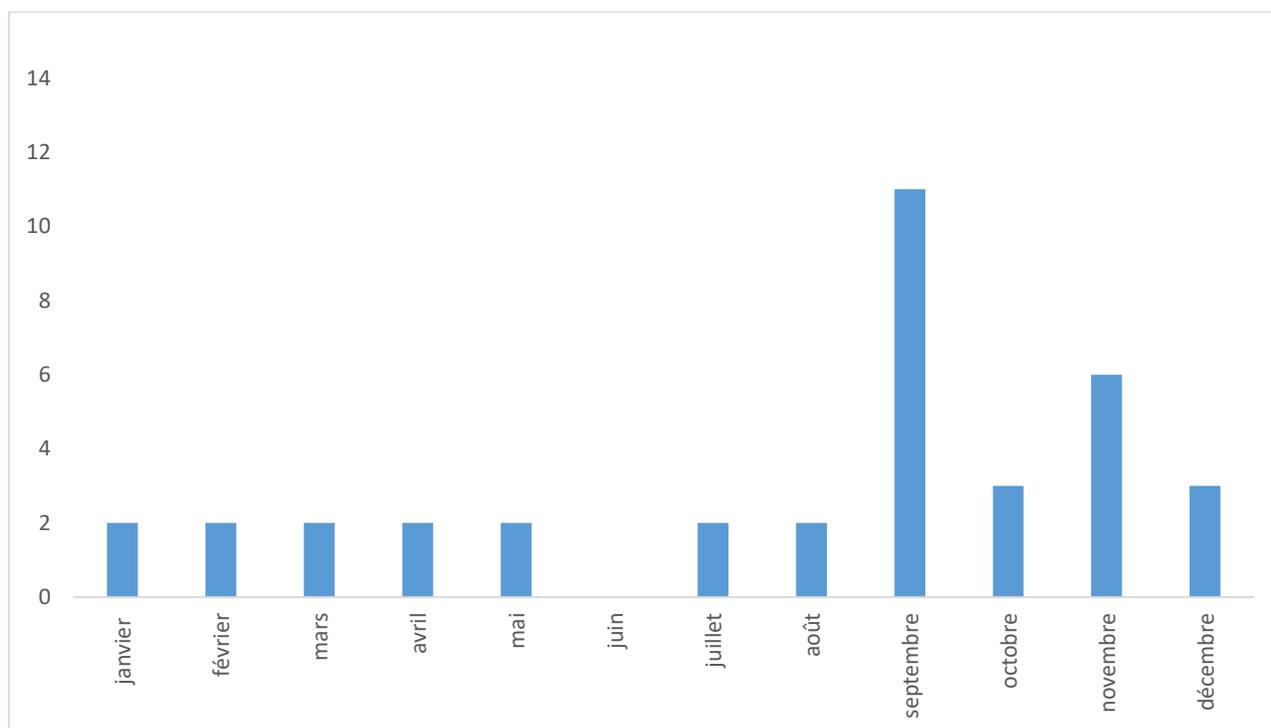
Le taux d'incidence estimé en 2024 à partir de ces données de surveillance s'établissait à 11 cas pour 100 000 habitants.

En 2024, 3 fois plus d'hommes (n=29) que de femmes (n=10) ont été infectés par la leptospirose.

Les moyenne et médiane d'âge sont, respectivement, de 50 ans et de 54 ans (minimum=14 ans ; maximum=78 ans) et toutes les tranches d'âges, à partir de l'âge de 14 ans, sont touchées par la maladie.

Comme chaque année, la majorité des infections à *Leptospira* surviennent autour de la saison des pluies soit entre juillet et décembre [Figure 3].

Figure 3. Répartition des cas de leptospirose par mois en 2024 - Martinique



Source : ARS de Martinique. Traitement : Santé publique France Antilles.

En 2024, l'interrogatoire des personnes ayant contracté la leptospirose indique que sur les 26 cas pour lesquels l'information est disponible, 20 (77 %) résident à la campagne et 6 (23 %) en milieu urbain et ils sont 19 (49 %) à déclarer la présence de rongeurs dans l'environnement à proximité de leur domicile. Sur 29 répondants, 19 (73 %) indiquent la présence ou le contact avec des animaux (animaux domestiques, caprins, ovins...) et parmi eux, 17 se révèlent être des contacts avec des animaux domestiques.

Parmi les professions déclarées par les 31 cas pour lesquels l'information a été recueillie, 13 (42 %) exercent une profession à risque (agriculteur, agents d'entretien d'espaces verts, militaire). Par ailleurs, sur les 18 cas déclarant une profession qui ne les expose pas au risque de leptospirose

Objectifs et Méthodes

Principalement de forme pseudo-grippale, la leptospirose est aussi à l'origine de formes graves pouvant causer le décès. La maladie se transmet à l'Homme par contact de la peau lésée ou d'une muqueuse avec de l'urine d'animaux porteurs de l'infection ou d'un environnement (eau douce, terre humide) contaminé par cette urine. Cette maladie étant peu spécifique sur le plan syndromique, la surveillance de la leptospirose est principalement basée sur un dispositif de surveillance biologique à la fois en milieu communautaire et à l'hôpital.

Aux Antilles, la surveillance de la maladie s'inscrit dans un programme intégré de gestion et de prévention de la maladie appelé le « Dispositif Intégré de Surveillance et de Prévention » (DISP) de la leptospirose qui articule et gradue les actions de gestion et de prévention autour de quatre phases épidémiologiques, 1/ survenue de cas sporadiques, 2/ recrudescence saisonnière, 3/ survenue de cas groupés dans l'espace et dans le temps et 4/ période suivant un phénomène naturel de grande ampleur. Depuis le 24 août 2023, la leptospirose est une maladie à déclaration obligatoire (MDO) ce qui permet :

- une meilleure connaissance de l'épidémiologie de la leptospirose et un meilleur suivi de la morbidité et de la mortalité.
- d'évaluer le poids de la maladie et de mieux caractériser les populations à risque afin de cibler les interventions de santé publique en les adaptant à l'épidémiologie locale.
- d'identifier les cas groupés aux fins de mettre en œuvre les mesures de gestion adaptées.
- une alerte aux voyageurs et résidents de zone en hyper-endémie à la suite d'évènements climatiques inhabituels (ex : cyclone, tempête, mousson, crue) et d'évènements sportifs exposant au risque de la maladie (trails, randonnées en forêt, activités en rivières...).
- application de moyens de lutte contre les réservoirs (ex : dératisation, contrôle des populations animales, contrôle des effluents des élevages industriels, drainage des zones inondées).

Pour plus d'informations sur la maladie et les aspects de surveillance, consulter :

Santé publique France, Antilles. *Le Point Sur la leptospirose, maladie à déclaration obligatoire, document destiné aux professionnels de santé. Mai 2024.*

Site de Santé publique France. *La leptospirose devient une maladie à déclaration obligatoire | Santé publique France*

Site du CNR des leptospires, Institut Pasteur, Paris. *Centre National de Référence de la Leptospirose - Institut Pasteur*

Maladie à déclaration obligatoire. *https://www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa_16292.do*

Site du Haut Conseil de la santé publique. *Avis relatif à la mise à déclaration obligatoire de la leptospirose.*

Auteurs / Remerciements

Rédacteur en chef : Jacques Rosine, délégué régional - Antilles

Rédactrice adjointe : Mathilde Melin, adjointe au délégué régional –Antilles

Rédactrices : Frédérique Dorléans, Eline Hassan

Nous remercions l'ensemble de nos partenaires suivants :



Pour nous citer : Bulletin. Surveillance épidémiologique Leptospirose. Édition Antilles. Juillet 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 8 p, 2025.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 18 juillet 2025

Contact : antilles@santepubliquefrance.fr