

Voici une autre raison pour laquelle la baignade est interdite dans nos gravières : la leptospirose

La leptospirose est une zoonose (maladie transmise par les animaux à l'homme) de répartition mondiale, à dominance tropicale. Elle touche en France quelques 300 personnes chaque année et est due à la bactérie *Leptospira Interrogans*. Elle a comme principaux réservoirs les rongeurs (ragondins, rats), qui excrètent la bactérie dans leurs urines et les répandent dans les eaux stagnantes de certaines rivières, plans d'eaux... Les leptospires se maintiennent assez facilement dans le milieu extérieur (eau douce, sols boueux) ce qui favorise la contamination.

Comment on se contamine ?

La contamination se fait par morsure, mais le plus souvent **par voie percutanée** par simple contact hydrique (80%), mais aussi par contact direct avec l'urine ou les tissus d'un animal infecté (éleveurs) ou indirectement par le sol, la végétation ou l'eau contaminée (égoutiers). Les portes d'entrée habituelles chez l'homme sont la peau abrasée **particulièrement des pieds et les membranes muqueuses exposées telles que la conjonctive ainsi que les muqueuses nasales et buccales**. La leptospirose humaine survient à tout âge, en toute saison et dans les deux sexes. La maladie chez l'homme peut être sévère, pouvant conduire à l'insuffisance rénale, voire à la mort dans 3 à 5% des cas. Il y a une recrudescence estivo-automnale. Les professions à risque sont : les agriculteurs, les éleveurs, les égoutiers, les éboueurs. Les loisirs à risque sont le canoë, la pêche, la chasse...

Quels sont les signes ?

L'incubation dure de 4 à 14 jours. De nombreuses formes cliniques, allant du syndrome grippal à l'atteinte multiviscérale avec syndrome hémorragique sont décrites. L'atteinte rénale est une des caractéristiques prédominantes quelle que soit la sévérité. Dans la forme modérée, la maladie débute par une fièvre élevée avec frissons, maux de tête, douleurs musculaires et douleurs articulaires diffuses. Elle peut évoluer souvent vers une atteinte rénale, hépatique, pulmonaire, un syndrome méningé et dans 20% des cas un syndrome hémorragique. Les formes graves (forme ictéro-hémorragique ou maladie de Weil) associent insuffisance rénale aiguë, atteinte neurologique (convulsions, coma) et des hémorragies plus ou moins sévères (pulmonaire, digestive). La convalescence est longue, mais généralement sans séquelle. La mortalité peut atteindre 5% des cas. Des complications oculaires (uvéïte, kératite) tardives peuvent survenir. Le diagnostic peut être confirmé par culture, ou mieux par amplification génétique lors de la première semaine de maladie suivant l'apparition de la fièvre, ou par sérologie à partir de la deuxième semaine de maladie. La sérologie n'a aucune indication en l'absence de signe clinique, notamment pendant la phase d'incubation.

Comment se traiter et se protéger ?

Le traitement des formes graves nécessite une hospitalisation. Il repose sur la réanimation médicale et l'administration d'antibiotiques (amoxicilline ou tétracycline) qui diminuent le risque de complications, raccourcissent l'évolution, atténuent la symptomatologie, et diminuent la durée du portage rénal.

Quelle prévention ?

Les mesures de lutte collective basées sur la dératisation, le contrôle des effluents des élevages industriels, le drainage des zones inondées seraient efficaces mais difficiles à mettre en oeuvre. Un vaccin humain, monovalent, est proposé uniquement aux travailleurs très exposés (égoutiers, éboueurs). Un vaccin bivalent pour les chiens est très largement utilisé en France. Le médecin est votre meilleur conseil en cas de doute.