



Guide des vaccinations

Édition 2006

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
COMITÉ TECHNIQUE DES VACCINATIONS



La 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 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 10 jours (5 à 20 jours). La leptospirose ictéro-hémorragique se caractérise par l'association d'un syndrome pseudo-grippal d'apparition brutale avec un syndrome hémolytique et hémorragique, une méningite et une atteinte hépato-rénale. 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 hépato-rénale sévère ou une myocardite.

Aspects microbiologiques

Les espèces susceptibles de contaminer l'homme sont très diverses. Chaque espèce comporte des hôtes animaux privilégiés. *Leptospira icterohaemorrha-*

giae, 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 qu'a été développé un vaccin.

Rappel épidémiologique

De nombreuses espèces animales peuvent être réservoirs de leptospires : rats, chiens, porcs, bétail... L'exposition à des eaux douces lors d'activités professionnelles ou de loisirs, 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, pêche, contact avec des animaux domestiques).

La leptospirose n'est pas une infection très fréquente en France métropolitaine (434 cas recensés en 1996, 344 en 1997, 269 en 1998, 306 en 1999, 268 en 2000, 286 en 2001, 359 en 2002 et 313 en 2003, d'après le Centre national de référence des leptospiroses) ; le sérotype *icterohaemorrhagiae*, agent des formes les plus graves de la maladie, représente 25 à 30 % des cas. Dans les départements et territoires d'outre-mer, la leptospirose est plus fréquente (585 diagnostics en 1997, de 266 à 453 par an de 1998 à 2000, 376 en 2003). Le sérotype *icterohaemorrhagiae* y est responsable de 40 à 50 % des cas.

Centre de référence

Centre national de la leptospirose : Institut Pasteur, Laboratoire 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® des laboratoires Théa. Il contient 200 millions d'unités de *Leptospira icterohaemorrhagiae* par dose de 1 ml.

Il ne protège que contre ce sérotype. Son efficacité est considérée comme bonne.

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.

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 prenant en compte certains critères pour les activités professionnelles exposant spécifiquement au risque de contact fréquent avec des lieux infestés par les rongeurs (*cf.* avis CSHPF¹). Elle peut donc se présenter 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, garde-pêche ;
- certaines activités spécifiques aux Dom-Tom.

Elle est également souhaitable pour les vétérinaires.

En dehors des circonstances professionnelles, elle 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 prévalence de la leptospirose : randonneurs en zones de rizières, rafters, plongeurs en eau douce, secouristes intervenant en zone 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

Des réactions locales ou locorégionales sont fréquentes. Quant aux réactions systémiques, elles sont plutôt rares : fièvre, céphalées, malaise, vertiges, nausées, myalgies, paresthésies, éruptions urticariennes.

Les effets indésirables doivent être déclarés au réseau national des trente et un Centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV) dont les coordonnées figurent en Annexe 5.

Contre-indications

Le vaccin est contre-indiqué en cas d'hypersensibilité à l'un de ses constituants.

La vaccination doit être différée en cas de maladie fébrile ou d'infection aiguë.

1. Avis du 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 <http://www.sante.gouv.fr>

Bibliographie

- **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 : 149.
 - **Calendrier vaccinal 2006. Avis du Conseil supérieur d'hygiène public de France (Section des maladies transmissibles) du 19 mai 2006.**
Bull Epidemiol Hebd 2006 ; 29-30 ; 211-7.
http://www.invs.sante.fr/beh/2006/29_30/beh_29_30_2006.pdf
 - **Vaccinations et milieu du travail.**
Paris : Docis, 1998.
 - Baranton G, Postic D.
La leptospirose en France de 1998 à 2000. Surveillance nationale des maladies infectieuses, 1998-2000.
Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire, 2003 : 203-6.
<http://www.invs.sante.fr/publications/2003/snmi/>
 - Benbrik E, Pouliquen P, Beytout J.
Vaccinations contre la leptospirose. Aspects pratiques et indications.
Concours Med 2001 ; 123 ; 29 : 1938-46.
 - CSHPF
Nouvelles recommandations relatives à la prévention du risque chez les personnes exposées à la leptospirose.
Rapport du CSHPF, 18 mars 2005.
<http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/cshpf/cs231.htm>
-