

LEPTOSPIROSE

La Leptospirose reconnue comme maladie professionnelle (tableau n°19 du régime général de la Sécurité Sociale) est provoquée par une bactérie (leptospire) qui parasite de nombreux animaux en particulier des rongeurs (rats, ragondins...).

LES RISQUES PROFESSIONNELS

▲ Personnes concernées

- Agents travaillant au niveau **des cours d'eau et en forêt**,
- Personnel de **voirie**,
- Agents de **bassins d'épuration, égoutiers**,
- Personnels des **abattoirs**,
- Personnel près des **rivières, étangs et piscines** contaminés par les urines des rats.



- La forme grave associée :

- une insuffisance rénale entraînant une diminution des urines voir disparition,
- atteintes neurologiques,
- hémorragies sérieuses ou bénignes (pulmonaires, digestives).

▲ Évolution

- **Convalescence longue** mais sans séquelles,
- **Mortalité 3 à 5 %**,
- Complications oculaires tardives (1 à 5 mois) guérissent sans séquelles.

▲ Symptômes

- Ils sont très variables, **incubation 4 à 14 j**,
- **La forme typique** : céphalée habituellement frontale, puis vives douleurs musculaires, s'accompagnant d'une forte sensibilité cutanée. Les frissons sont parfois suivis d'une fièvre importante. Près de **90 %** des personnes se rétablissent après ce stade,



MESURES DE PRÉVENTION COLLECTIVE

∞ Contamination :

La Leptospirose est une maladie qui se développe dans les **milieux chauds et humides** aussi les contaminations se font surtout en **été** et au **début de l'automne**.

La contamination se fait soit de façon :

- directe, par **morsure** (rare),
- indirecte, par contact avec les milieux souillés au niveau **des plaies, des érosions cutanées, des muqueuses** oculaires, nasales et bucales.

L'eau, les aliments, le sol ou la boue qui sont contaminés d'urine infectée peuvent également servir de source d'infection, tout comme les liquides infectés qui sont pulvérisés dans l'air et aspirés.



Pour toute information
complémentaire,
n'hésitez pas à
contacter



nos préventeurs,
Solange POIRAUD-BIGAS

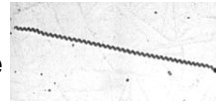
☎ 02.51.44.10.21

Magali TEILLIER

☎ 02.51.44.10.37

☞ Traitement de la maladie :

Dans un premier temps, il est nécessaire de faire la **recherche de la bactérie**



dans le sang, les urines

ou le liquide céphalorachidien de la personne infectée.

Le traitement de la maladie repose sur une **prise en charge hospitalière**, une **antibiothérapie** par voie injectable pendant au moins **10 jours**, et un traitement symptomatique de chaque complication.

☞ Vaccination :

Un **vaccin** efficace est conseillé aux professionnels exposés.

SPIROLEPT® (laboratoire Théa) est efficace et bien toléré : 2 injections à 15 jours d'intervalle, premier rappel à 6 mois puis tous les deux ans.

Il ne protège que contre un seul sérotype *Ictero-haemorrhagiae* (il y a en tout 26 sérotypes différents).

La vaccination ne dispense, en aucun cas, du respect des mesures de protection et d'hygiène.



☞ Mesures d'hygiène :



- Ne pas se **frotter les yeux**.
- **Désinfecter** chaque plaie. Pour cela prévoir une trousse de secours à portée de main dont le contenu est vérifié régulièrement.
- **Se laver les mains** après avoir touché de l'eau souillée.
- **Ne pas boire d'eau non traitée**.

☞ Information:

Faire des **informations** régulières sur la maladie aux agents concernés.

Consulter systématiquement son **médecin traitant** en cas de syndrome grippal. L'informer du contexte professionnel afin qu'il puisse adapter le traitement.

☞ Autres mesures :

- ➡ **Dératisation** des cours d'eau, lac ou étang.



ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE

- **Gants**,
- **Bottes** étanches,
- **Masques ou lunettes** pour éviter la projection de gouttelettes dans les yeux.

