

## Leptospirose, dengue : faut-il vacciner ?

S'agissant de la leptospirose, il existe plusieurs centaines de milliers de cas annuels dans le monde, avec 48 000 morts/an (1/10 cas). Le vaccin est disponible en France depuis 1970, mis au point par l'Institut Pasteur à la demande des délégués du personnel des égouts de Paris (29 cas dont 3 décès par la leptospirose de 1951 à 1979 chez les égoutiers). On est loin des chiffres réunionnais: 100 cas par an, 10 décès. Les travailleurs de la canne doivent faire reconnaître leur risque d'exposition professionnelle.

Il s'agit du Spirolept, suspension de leptospires (*L. interrogans* sérovar *ictero-haemorrhagiae*) inactivés par le formol. Il ne protège que contre ce sérotype le plus grave: 25-30% (hexagone) à 40-50% (outre-mer) des leptospiroses.

L'efficacité est bonne, mais brève (2 ans). Le schéma est de 2 injections à 15 jours d'intervalle, rappel 4 à 6 mois plus tard, puis tous les 2 ans si l'exposition persiste. C'est un vaccin inactivé, injectable en sous-cutané. Déconseillé chez les enfants et les femmes enceintes, il est proposé par le médecin du travail. Dans le calendrier vaccinal, il n'est pas émis de recommandation en dehors du risque professionnel.

La dengue représente 50 millions de cas par an dans le monde (OMS), environ 500 000 dengues hémorragiques, mortelles dans 2,5% des cas, soit 12 500 morts: 1 décès pour 4000 cas. 400 fois



moins mortelle que la leptospirose.

La forme hémorragique apparaît en cas de surinfection chez des immunisés contre l'un des 3 autres virus (4 sérotypes). D'où les risques vaccinaux. Il pourrait aussi survenir en cas d'infection ancienne avec d'autres flavivirus (Zika, fièvre jaune, West Nile). Cette forme grave est en pleine expansion. À La Réunion en 2018: 2598 cas au 7 mai, 62 cas hospitalisés, zéro décès.

Le vaccin: il s'agit du Dengvaxia, mis au point par Sanofi Pasteur en 2015, proposé en vaccination au Brésil et aux Philippines. En avril 2018, le vaccin a été accusé d'avoir causé le décès de 62 enfants aux Philippines. Le mode d'action est incertain, Sanofi refuse de communiquer.

Plusieurs procès sont en cours. Non seulement le vaccin semble causer des décès, mais il aggrave-

rait les symptômes de la dengue chez des sujets immunologiquement naïfs.

Le vaccin n'a pas d'AMM (autorisation de mise sur le marché) en Europe (Agence Européenne du Médicament). Les outre-mers ne sont donc pas concernés. Pourtant l'épidémie réunionnaise continue de flamber.

Voici ce que l'on sait concernant ces deux vaccins. Faut-il vacciner? Il est des mesures de protection pour les travailleurs de la canne, exposés à la leptospirose, comme le port de bottes en caoutchouc. Le rat est malin: la dératisation est illusoire. Quant à la dengue, protégeons les patients atteints de la piqûre du moustique vecteur pour éviter la transmission. La démoustication est vaine et interfère avec la biosphère. Et la nature trouve toujours son chemin.

**Dr Bruno Bourgeon,**  
Président d'AID