

### Points clés

- **L'épidémie de gastro-entérite est toujours en cours ;**
- Après 2 semaines de baisse, le nombre de prélèvements positifs pour gastro-entérite aiguë (GEA) repart à la hausse en semaine 39 (S39) avec un taux de positivité se situant à 74 %;
- **Rotavirus, Eschirichia coli Epathogène (EPEC), Eschirichia coli Eadhérent (DAEC) et Shigella sp,** identifiés dans la majorité des prélèvements biologiques analysés sont les pathogènes circulants actuellement et constituent chez les enfants de moins de 5 ans, la principale cause de gastro-entérite aiguë ;
- Les **ventes d'anti-diarrhéiques et de solutés de réhydratation orale (SRO)** dans les officines se situent à **un niveau supérieur à la moyenne des années précédentes et historiquement haut depuis le début de l'année ;**
- Malgré une baisse du nombre de passages aux urgences pour GEA, **le taux d'activité pour cet indicateur restait nettement supérieur** à ceux observés les 3 années précédentes à la même période;
- Si la survenue d'une épidémie de gastro-entérite (GEA) à cette période de l'année n'est pas inhabituelle, la situation actuelle de pénurie d'eau rencontrée sur le département, couplée à une baisse de l'adoption des mesures d'hygiène de base liée au manque d'eau a probablement pour conséquence, une intensité et une durée de l'épidémie supérieure à ce que l'on a observé les années précédentes.

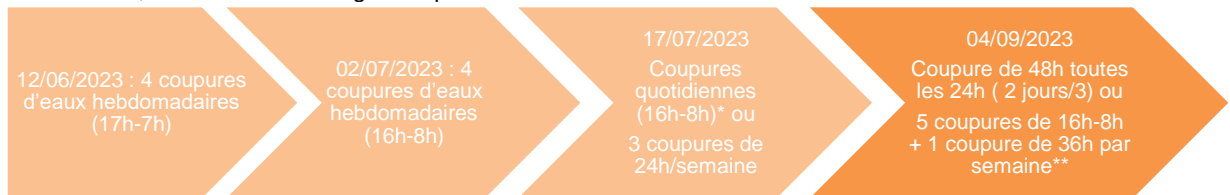
### Contexte

Le département de Mayotte est confronté à une sécheresse sans précédent avec le **déficit de pluviométrie le plus bas mesuré depuis 1997**. La conséquence directe est un niveau de remplissage des retenues collinaires et des nappes phréatiques exceptionnellement bas ayant amené le comité de suivi de la ressource en eau à décider de la mise en place de coupures d'eau renforcées par rapport aux années précédentes.

La rupture potentielle d'approvisionnement en eau expose la population à des **risques sanitaires** du fait :

- du recours à une eau impropre à la consommation lors de la remise en eau ou à des eaux de surface contaminées durant les coupures pour l'alimentation et l'hygiène ;
- de l'hydratation insuffisante ;
- de la baisse du niveau d'hygiène de base (lavage de mains) ;
- du défaut d'assainissement et de l'impossibilité d'évacuer les excréments ;
- des réservoirs de stockage d'eau impropres à l'alimentation ou susceptibles de constituer des gîtes larvaires pour les moustiques, vecteurs d'arboviroses.

Tout cela représente une menace sanitaire importante pour la population mahoraise qui, pour une majorité d'entre elle, est en situation de grande précarité.



\* Communes de Mamoudzou, Koungou et Petite Terre, \*\*Secteurs de forte activité dans la commune de Kawéni et Petite Terre

### Sources de données

Le dispositif de surveillance renforcée mis en place s'appuie sur des systèmes de surveillance déjà en place ou ayant été éprouvés lors de crises précédentes :

- Surveillance syndromique à partir des résumés de passages aux urgences du CHM (Oscour®) ;
- Surveillance de la mortalité toutes causes (Insee) afin d'identifier rapidement un éventuel excès de mortalité ;
- Réseau de pharmaciens et médecins sentinelles ;
- Surveillance des pathogènes : en collaboration avec le laboratoire du CHM, les résultats de prélèvements gastro-entériques sont intégrés à la surveillance renforcée afin de pouvoir caractériser d'éventuels pathogènes dans le cas de l'identification d'une épidémie ;
- Maladies à déclaration obligatoire ;
- Surveillance au sein des infirmeries des collèges et lycées en lien avec le rectorat. Ce dispositif de surveillance a pour but de suivre les tendances dans la survenue de symptomatologies gastro-intestinales et cutanées dans la population infantile scolarisée de Mayotte à partir des motifs de consultations des infirmeries des établissements scolaires du département.

## Réseau de pharmaciens et médecins sentinelles

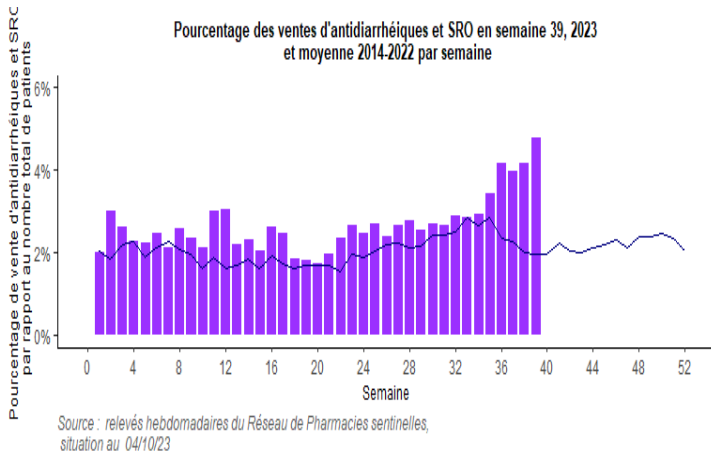


Figure 1 – Proportion de boîtes d'anti-diarrhéiques et SRO vendues dans les pharmacies sentinelles, Mayotte, S39-2023

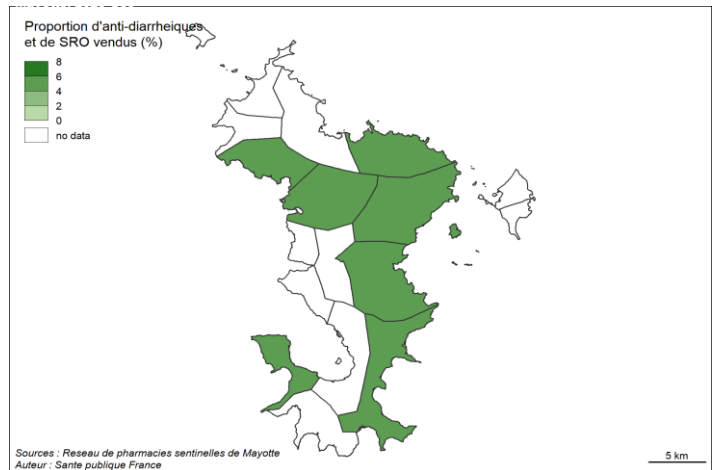


Figure 2 – Proportion de boîtes d'anti-diarrhéiques et SRO vendues en fonction de la commune, Mayotte, S39-2023

### Diarrhées aiguës :

Comme observé depuis plusieurs semaines, la part des ventes d'anti-diarrhéiques et de SRO en semaine 39 se situait à un niveau supérieur à la moyenne des années précédentes (données non consolidées), au niveau le plus élevé depuis le début de l'année (Fig.1).

En semaine 39, les communes de M'tsangamouji, Tsingoni, Koungou, Mamoudzou, Dembeni, Bandrele et Bouéni présentaient une proportion de vente d'anti-diarrhéiques et de SRO supérieure à 4 % (Fig.2).

Le taux d'activité pour diarrhées aiguës déclaré par les médecins sentinelles était en augmentation depuis plusieurs semaines et se situait à un niveau supérieur à celui observé les années précédentes à la même période, avec un taux d'activité de 11,5 % en semaine 39-2023, ayant atteint 15,6 % en semaine 38-2023 (Fig. 3).

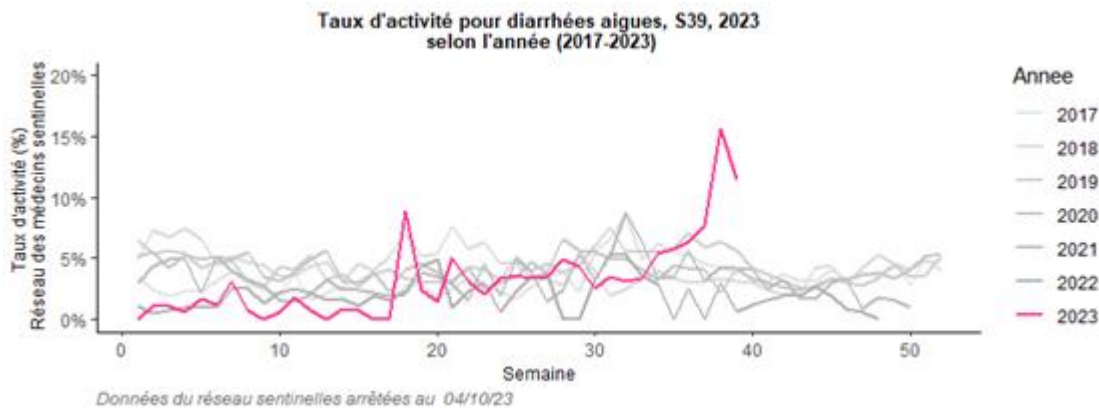
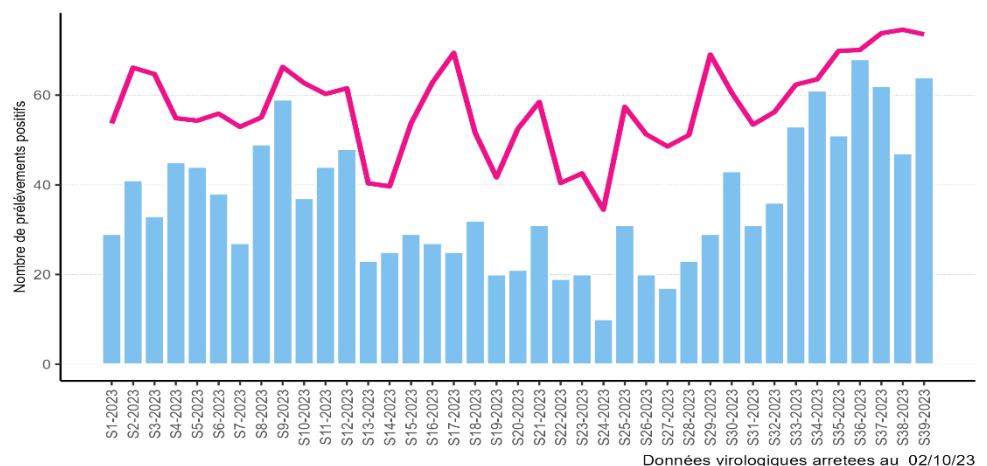


Figure 3 – Taux d'activité pour diarrhées aiguës, selon l'année (2017-2023), Mayotte, S39-2023

## Surveillance virologique en lien avec le laboratoire de biologie du CHM

Après une baisse observée au cours des deux dernières semaines, le nombre de prélèvements positifs pour gastro-entérite est en hausse en S39. Le taux de positivité et le nombre de prélèvements positifs sont toujours à un niveau élevé comme observé depuis plusieurs semaines (Figure 4).

Figure 4 - Nombre hebdomadaire de prélèvements gastro-entériques positifs à au moins un pathogène et taux de positivité, Mayotte 2023. (Source : LBM du CHM)



## Surveillance en lien avec le laboratoire de biologie du CHM

La grande majorité des pathogènes identifiés dans les prélèvements gastro-entériques ces quatre dernières semaines étaient des *Rotavirus* et des entérobactéries de type *Escherichia coli Epathogène* (EPEC), *Escherichia coli Eadhérent* (DAEC) et *Shigella sp.* (69 % des pathogènes identifiés). Le plus souvent, la contamination par ce type de bactéries se fait lors de la consommation d'aliments contaminés (Fig.5).

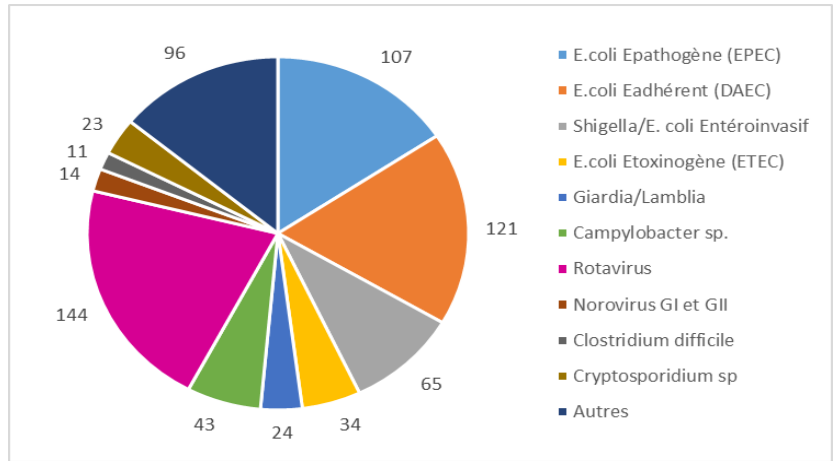


Figure 5 - Nombre de prélèvements gastro-entériques positifs par pathogène, Mayotte S36 à S39 2023

## Passages aux urgences (Oscour®)

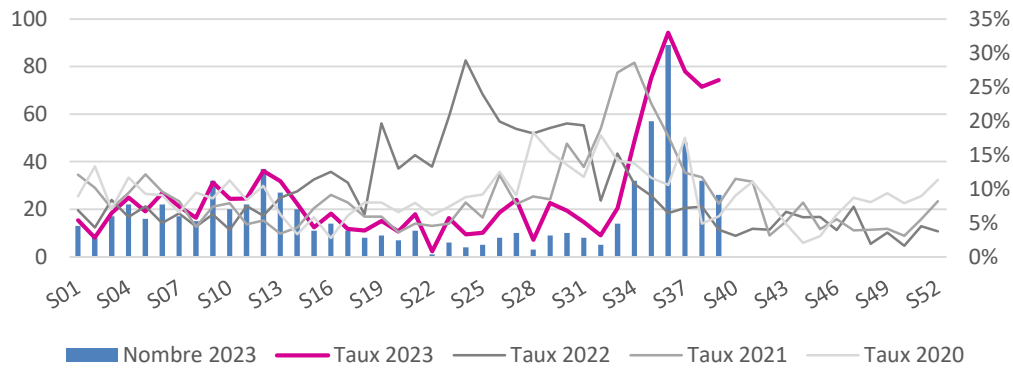


Figure 6 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour gastro-entérites chez les moins de 5 ans, Mayotte 2020-2023

À partir de la S32-2023, on a assisté à une augmentation progressive du taux de passages aux urgences pour gastro-entérite chez les moins de 5 ans. Un pic des passages a été atteint en S36-2023. En S37-2023, une baisse du nombre de passages est observée après quatre semaines de hausse consécutive, avec cependant un taux qui reste à un niveau élevé, supérieur à ceux observés les trois années précédentes (Fig.6). Cette tendance était également observée pour les passages aux urgences tous âges confondus. Depuis le début de l'épidémie de GEA, il y'a eu 13 cas graves admis en réanimation au CH de Mayotte.

\* S22-2023 : semaine d'activation du plan blanc avec réorientation des cas les moins graves vers la médecine de ville ou les centres médicaux de références

\* A noter qu'avec des taux de code diagnostics manquants atteignant jusqu'à 70 % depuis juillet 2023, les données Oscour sont donc à interpréter avec prudence.

## Surveillance sanitaire en milieu scolaire

Après 3 semaines de hausse d'activité, la proportion de diarrhées aiguës était en légère baisse en S39. Environ 9 % des consultations reçues en santé scolaire étaient des diarrhées aiguës (Fig.7).

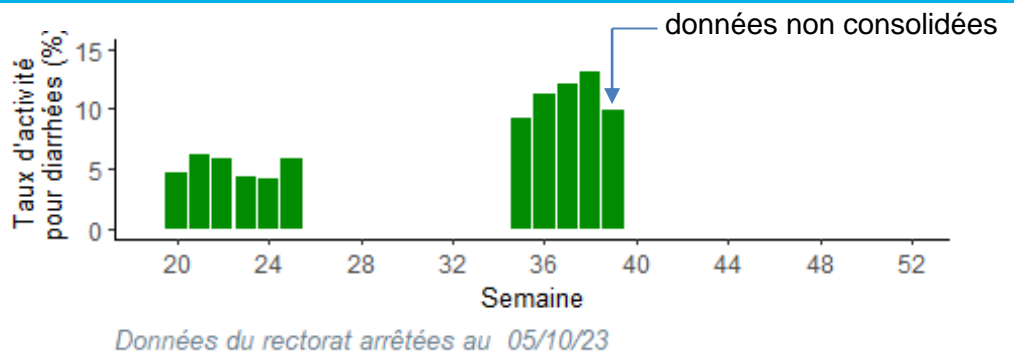


Figure 7 - Taux d'activité hebdomadaire pour diarrhées aiguës, Mayotte, 2023-S39 (Source : Remontée des infirmières du rectorat)

\* Données non consolidées

## Surveillance des maladies à déclaration obligatoire hydriques

- Fièvre typhoïde : c'est une maladie endémique à Mayotte. Elle se transmet par voie féco-orale, soit directe, par ingestion des bactéries provenant des selles d'individus contaminés, soit le plus souvent indirecte, par ingestion d'eau ou d'aliments souillés. Depuis le début de l'année 2023, 9 cas ont été déclarés contre 123 en 2022. Les deux derniers ont été déclarés en semaine 36.
- Hépatite A : cette maladie est également endémique sur le territoire. Elle se transmet par voie féco-orale avec le même mode de transmission que la fièvre typhoïde. Depuis le début de l'année 2023, 19 cas ont été enregistrés contre 30 en 2022. Le dernier cas a été déclaré en semaine 37.

Aussi, en raison de leur mode de transmission et la détection régulière de foyers de contamination sur le territoire, ces maladies hydriques pourraient faire l'objet de flambées épidémiques, à cause de la pénurie d'eau à Mayotte. En effet, le manque d'eau pourrait engendrer une baisse de la vigilance quant à l'application de mesures d'hygiène de base et donc favoriser la transmission de ces maladies endémiques sur le territoire.

## Analyse de la situation épidémiologique

Si la survenue d'une épidémie de gastro-entérite (GEA) à cette période de l'année n'est pas inhabituelle, il convient de noter que la situation actuelle de pénurie d'eau rencontrée sur le département, couplée à une baisse de l'adoption des mesures d'hygiène de base liée au manque d'eau a probablement pour conséquence, une intensité et une durée de l'épidémie supérieure à ce que l'on a observé les années précédentes. En effet, alors qu'habituellement l'épidémie saisonnière de GEA se terminait en septembre, l'épidémie en cours tend à se poursuivre avec des niveaux encore très élevés pour la période.

Le taux d'activité pour GEA dans les urgences est très élevé alors que le nombre de passages pour ce même motif est en baisse. Cette diminution s'inscrit dans un contexte de baisse du nombre total de passages aux urgences tous motifs confondus enregistrée au cours des deux dernières semaines probablement en lien avec un service en sous-effectifs. Le faible niveau de complétude de cette sources de données aux cours de ces deux dernières semaines rends leur interprétation prudente.

Par ailleurs, le faible accès aux soins pour une partie de la population notamment celle résidant dans les quartiers d'habitat précaire incite à la prudence quant à l'analyse des effets sanitaires liés à cette crise de l'eau en cours sur le département.

## Prévention

### RECOMMANDATIONS SANITAIRES

#### hors période de non-conformité



Pour boire, faire à manger et se brosser les dents, faites bouillir l'eau :

- durant les 6 premières heures après une coupure nocturne
- durant les 12 premières heures après une coupure de 24h ou plus



Nettoyez-vous les mains plusieurs fois par jour

#### lorsqu'une non-conformité bactérienne est avérée



Pour boire, faire à manger et se brosser les dents, faites systématiquement bouillir l'eau.



Renforcez l'attention sur les populations vulnérables



Renforcez l'application des mesures d'hygiène de base et notamment hygiène des mains



Respectez les recommandations émises par l'ARS, communiquées via le site internet de l'ARS et les réseaux sociaux



## Pour en savoir plus

Points épidémiologiques à Mayotte et à La Réunion : <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ocean-indien/publications/#tabs>

Directeur de la publication Caroline Semaille  
Responsable Cellule Mayotte : Hassani YOUSOUF

Cellule Mayotte de Santé publique France

Diffusion : [mayotte@santepubliquefrance.fr](mailto:mayotte@santepubliquefrance.fr)

Nous remercions les médecins généralistes et hospitaliers, les biologistes du laboratoire du CHM et du laboratoire privé, les pharmaciens et médecins sentinelles, les infirmier(e)s du rectorat ainsi que le Département de la Sécurité et des Urgences Sanitaires (DÉSUS) de l'ARS Mayotte, pour leur participation à la surveillance et au recueil de données.

Cellule Mayotte :  
BP 410, 97600 Mamoudzou, Mayotte  
Tél. : +262 (0)2 69 61 83 04  
Fax dématérialisé : +262 (0)2 62 93 94 57  
Retrouvez-nous sur :  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)