

Situation épidémiologique des gastro-entérites à Mayotte

Point épidémiologique - N° 84 du 13 novembre 2014

| Situation épidémiologique au 10 novembre |

Une épidémie de gastro-entérites aiguës (GEA) a été détectée à Mayotte début août. A ce jour, le nombre de nouveaux cas diminue et les différents indicateurs de surveillance sont tous à la baisse.

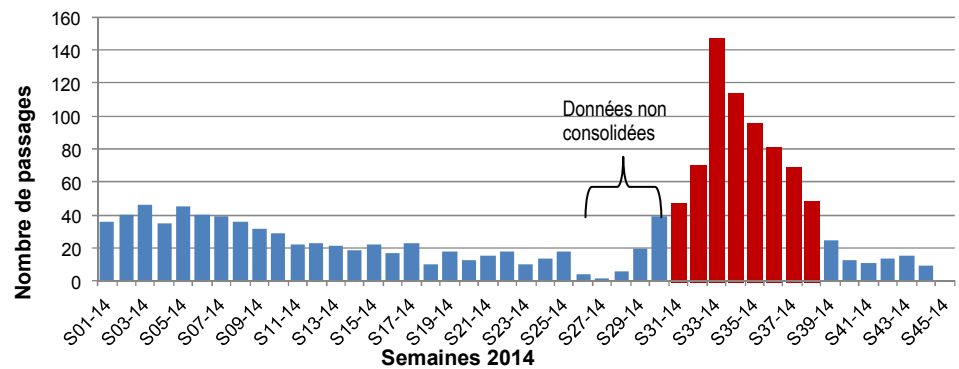
Réseau OSCOUR®

Après un **pic en semaine 33** (du 11 au 17 août), le nombre de passages (tous âges) codés GEA au service d'urgences du Centre Hospitalier de Mayotte a diminué progressivement. Il est passé de 147 passages hebdomadaires en S33 à 25 en S39).

Depuis 5 semaines, il se situe entre 9 et 15 passages par jour (soit 12 en moyenne). Ce niveau correspondant au bruit de fond hors épidémie (Figure 1).

| Figure 1 |

Distribution hebdomadaire des consultations au service d'urgences du Centre Hospitalier de Mayotte pour gastro-entérite, S01 à S44/2014.

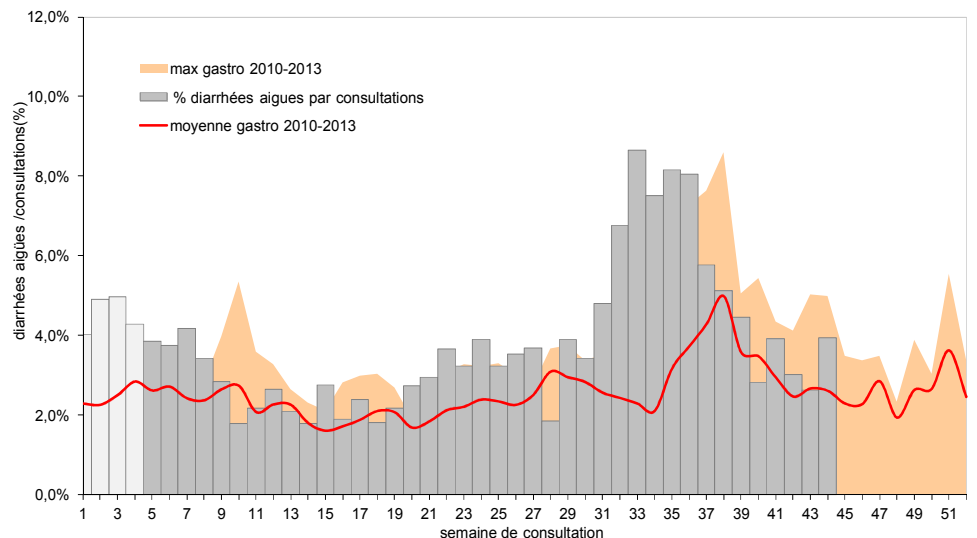


Source : Réseau Oscour®, données au 10/11/2014
En raison d'un problème informatique local, les données du 23 juin au 25 juillet (S26 à S30) ne sont pas consolidées.

Réseau de médecins sentinelles

| Figure 2 |

Pourcentage hebdomadaire des consultations pour diarrhée aiguë chez les moins de 5 ans, rapportées par le réseau de médecins sentinelle de Mayotte, S01 à S44/2014 (comparé à la période 2010-2013).



Source : relevés hebdomadaires du Réseau, situation au 06/11/2014. Les résultats des dernières semaines sont provisoires.

Points clés

- Retour à un niveau habituel aux Urgences du CHM
- Activité toujours supérieures aux moyennes chez les médecins du réseau sentinelle.
- Epidémie liée principalement à du rotavirus

En semaine 44 (du 27 octobre au 2 novembre), l'activité du réseau de médecins sentinelle pour le motif de diarrhée aigüe chez les moins de 5 ans représente 3,9% de leurs consultations hebdomadaires. Ce niveau est supérieur aux moyennes saisonnières 2010-2013 et se rapproche des maximales enregistrées sur la période.

Réseau de pharmacies sentinelle

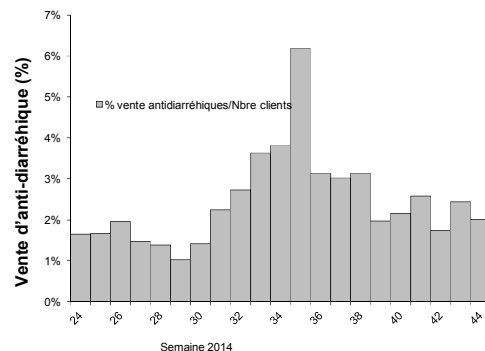
En parallèle de la surveillance par les médecins sentinelle, une surveillance des ventes de certains médicaments (dont les anti-diarrhéiques) a été mise en place à Mayotte dans des pharmacies volontaires depuis la semaine 24/2014.

Le maximum a été atteint en semaine 35 (du 25 au 31 août), lors du pic épidémique (6,2%). Depuis, le pourcentage de vente d'anti-diarrhéiques par rapport au nombre de clients diminue. Après 3 semaines aux alentours de 3%, et 6 semaines où il a fluctué entre 1,7 et 2,6%, il se situe en semaine 44 (du 27 octobre au 2 novembre) à 2%.

Bien que le maximum avait été atteint avec 8,7% lors du pic épidémique en semaine 33 (du 11 au 17 août), et que l'activité pour GEA diminue progressivement, il est encore trop tôt pour affirmer la fin de l'épidémie.

| Figure 3 |

Pourcentage hebdomadaire des ventes d'anti-diarrhéiques par rapport au nombre total de clients rapporté par le réseau de pharmacies sentinelle de Mayotte, S24 à S44/2014



Source : relevés hebdomadaires du Réseau, situation au 06/11/2014.

Surveillance virologique

Bien que différents virus aient été identifiés, l'épidémie est principalement due au *rotavirus*, connu pour être l'étiologie principale des gastro-entérites aigües de l'enfant.

| Analyse de la situation épidémiologique |

Une épidémie de GEA touchant particulièrement les enfants de moins de 5 ans a été identifiée à Mayotte début août. Bien que différents virus aient été isolés, les analyses réalisées (CNR des virus entériques) ont mis en évidence en majorité du *rotavirus*.

Début novembre, l'activité pour GEA aux urgences du CHM était redevenue faible depuis 5 semaines consécutives (en moyenne 12 passages hebdomadaires contre 147 lors du pic en semaine 33).

Néanmoins, l'activité des consultations pour diarrhée aigüe (chez les moins de 5 ans) chez les médecins sentinelles restait supérieure aux moyennes saisonnières 2010-2013, et on ne peut conclure à la fin de l'épidémie. Cependant le nombre de cas a fortement diminué depuis plusieurs semaines et la situation se rapproche des valeurs saisonnières habituellement constatées pour la période.

Remerciements

Nous remercions les partenaires de la surveillance épidémiologique à Mayotte :

- Les médecins sentinelles
- Les pharmacies sentinelle
- Les médecins libéraux et de dispensaire qui ont participé à l'investigation du phénomène
- Le laboratoire du CHM
- Les urgences du CHM
- Le GCS Tesis
- La CVAGS de l'ARS OI, délégation Mayotte
- Le CNR des virus entériques

Directeur de la publication : François Bourdillon, Directeur Général de l'InVS

Rédacteur en chef : Laurent Filleul, Responsable de la Cire océan Indien

Comité de rédaction :
Cire océan Indien
Elsa Balleydier
Elise Brottet
Nadège Caillère
Sébastien Cossin
Sophie Larrieu
Isabelle Mathieu
Frédéric Pagès
Jean-Louis Solet
Pascal Vilain

Diffusion :
Cire océan Indien
2 bis, av. G. Brassens
CS 60050
97743 Saint Denis Cedex 9 France
La Réunion
Téléphone : +262 (0)2 62 93 94 24
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57

Plateforme de veille et d'urgences sanitaires

Tel : 0269 61 83 20 - Fax : 0269 61 83 21

ars-oi-cvags-mayotte@ars.sante.fr

Si vous souhaitez faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à ARS-OI-CIRE@ars.sante.fr