

Pénurie d'eau à Mayotte

Point au 22 septembre 2023

Le point épidémiologique

Points clés

- En semaine 37, on observe une baisse des passages aux urgences pour gastro-entérites après 4 semaines de hausse consécutive, **avec un taux d'activité nettement supérieur** à ceux observés les 3 années précédentes, **l'épidémie est toujours en cours**;
- **Rotavirus, Eschirichia coli** 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 virale hivernale;
- Les **ventes d'anti-diarrhéiques et des solutés de réhydratation orale (SRO)** dans les officines se situent à **un niveau supérieur à la moyenne des années précédentes**;
- A ce jour, **il n'y a pas de recrudescence de maladies hydriques** en lien direct avec la pénurie d'eau en cours;
- La pénurie d'eau à Mayotte peut engendrer une baisse de la vigilance quant à l'application de mesures d'hygiène de base, ce qui pourrait générer des flambées épidémiques des maladies hydriques comme la fièvre typhoïde et hépatite A, endémiques sur le territoire, ou des **conséquences sur l'intensité ou la durée de l'épidémie de gastro-entérites en cours**.

Contexte

Le département de Mayotte est confronté à une sécheresse sans précédent avec un **déficit de pluviométrie inédit 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 excréta ;
- 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 les communes de Mamoudzou, Koungou 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.

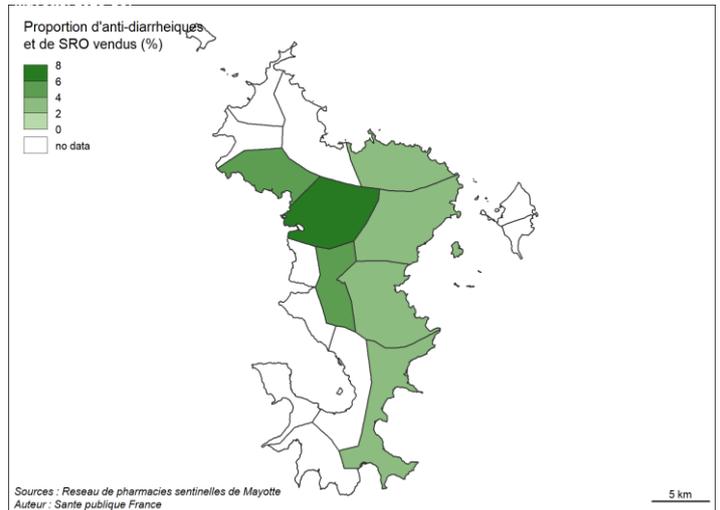
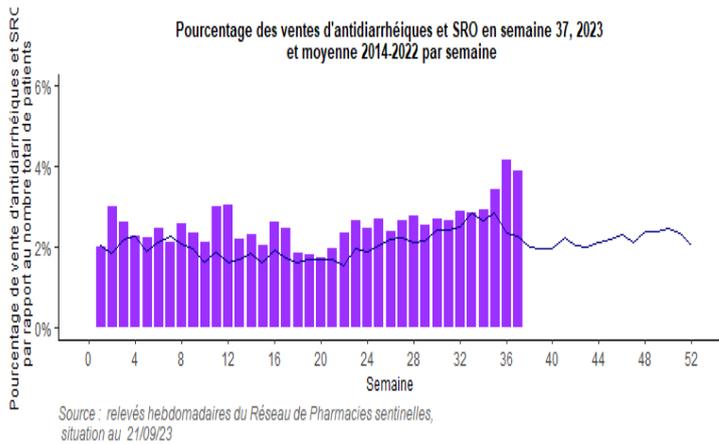


Figure 1 – Proportion de boîtes d’anti-diarrhéiques vendues dans les pharmacies sentinelles, Mayotte, S37-2023

Figure 2 – Proportion de boîtes d’anti-diarrhéiques vendues en fonction de la commune, Mayotte, S37-2023

Diarrhées aiguës :

Comme observé depuis plusieurs semaines, la part des ventes d’anti-diarrhéiques et de SRO en semaine 37 se situe à un niveau supérieur à la moyenne des années précédentes (données non consolidées) . Le pic de ventes a été observé en semaine 36 (Fig.1). En semaine 37, les communes de M’tsangamouji et Ouangani ont une proportion de vente d’anti-diarrhéiques et de SRO supérieure à 4 %. Cette proportion est supérieure à 7 % dans la commune de Tsingoni (Fig.2).

Le taux d’activité pour diarrhées aiguës déclaré par les médecins sentinelles est en légère baisse et se situe à un niveau similaire à ce qui était observé les années précédentes avec un taux d’activité de 4,4 % en semaine 37-2023 (Fig. 3).

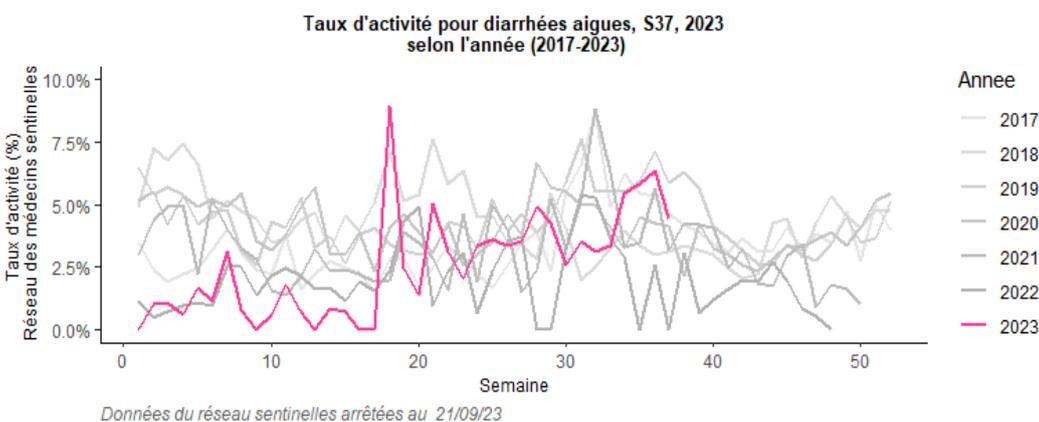


Figure 3 – Taux d’activité pour diarrhées aiguës, selon l’année (2017-2023), Mayotte, S37-2023

Infections cutanées (abcès, impétigo) :

Le taux d’activité pour infections cutanées chez les médecins sentinelles est à un niveau similaire à ce qui était observé les années précédentes. Globalement, l’activité pour ce motif chez les médecins sentinelles est légèrement au dessus de celle observée les années précédentes depuis plusieurs semaines (Fig. 4).

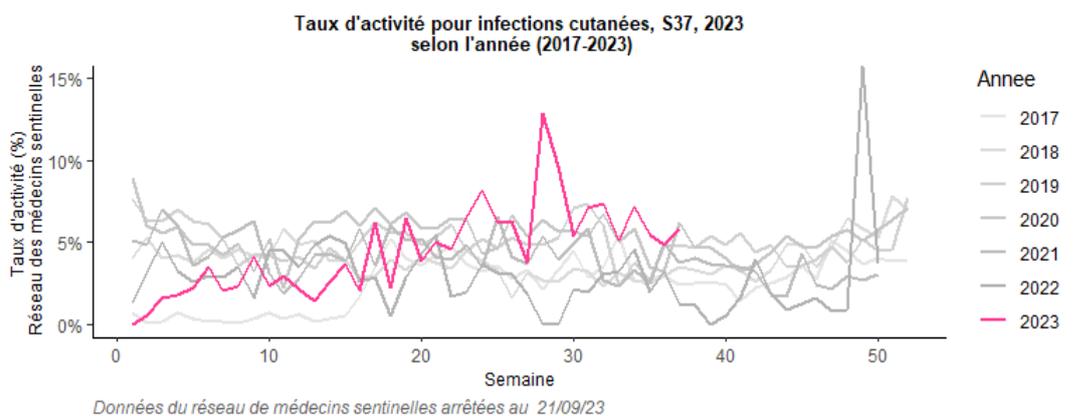


Figure 4 – Taux d’activité pour infections cutanées, selon l’année (2017-2023), Mayotte, S37-2023

Passages aux urgences (Oscour®)

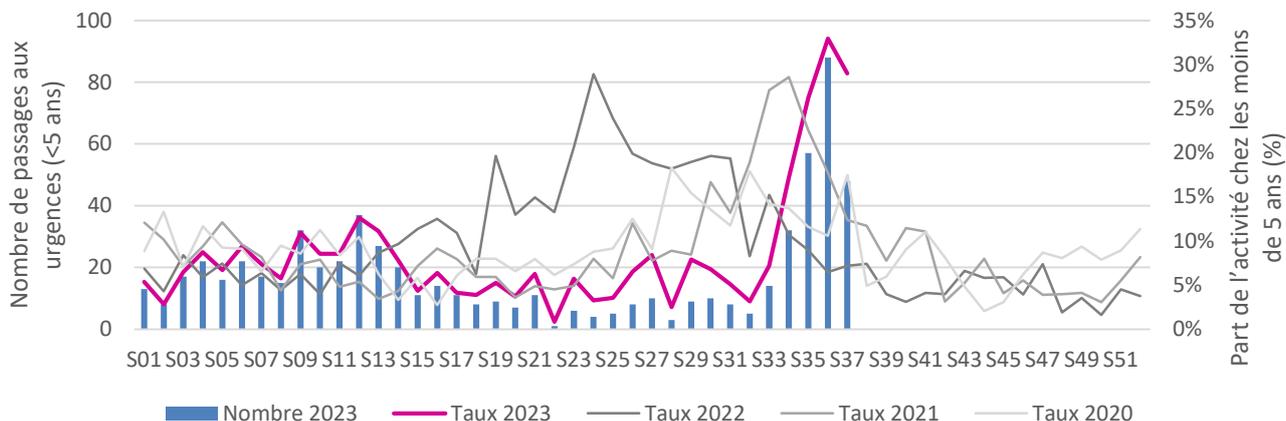


Figure 5 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour gastro-entérites chez les moins de 5 ans, Mayotte 2022-2023

A 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 des passages est observée après 4 semaines de hausse consécutive, avec un taux se situant à un niveau nettement supérieur à ceux observés les 3 années précédentes (Fig.5). Depuis le début de l'épidémie de GEA, il y'a eu 6 cas graves admis en réanimation au CH de Mayotte.

La part d'activité pour infections cutanées est en baisse consécutive depuis la S34-2023. Il n'est pas observé de variation significative sur les autres indicateurs syndromiques suivis dans le cadre de la surveillance renforcée mise en place : vomissements, conjonctivites, infections urinaires.

* 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

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* et *Shigella sp.* (65 % des pathogènes identifiés). Le plus souvent, la contamination par ce type de bactéries se fait lors de la consommation d'aliments contaminés.

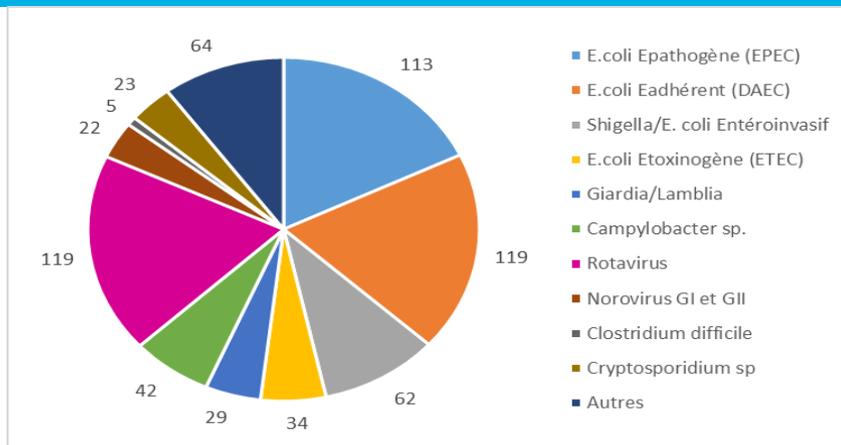


Figure 6 - Nombre de prélèvements gastro-entériques positifs par pathogène, Mayotte S34 à S37 2023

Surveillance des maladies à déclaration obligatoire hydriques

A ce jour, il n'y a pas de recrudescence de maladies hydriques en lien direct avec la pénurie d'eau en cours:

- 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 déclaré contre 123 en 2022. Les 2 derniers ont été déclarés en semaine 36.
- Hépatite A: cette maladie est également endémique sur le territoire. Elle se transmet par voie feco-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.



Comment s'en protéger ?

Hépatite A	Yeux jaunis	Urine foncée	Diarrhées
	Malaise	Fièvre	Grande fatigue
Shigellose	Diarrhées avec du sang pendant 2 ou 3 jours	Douleurs abdominales, fausse envie d'aller aux toilettes	
	Sensation de brûlures au niveau de la vessie et/ou de l'anus	Fièvre	
Typhoïde	Douleurs abdominales	Constipation / Diarrhées	
	Fièvre prolongée	Faiblesse musculaire	Stupeur



Utilisez des toilettes pour vos besoins



Lavez vos mains à l'eau et au savon



Consommez de l'eau potable



Lavez vos aliments à l'eau propre



Ne vous baignez pas en rivière ou en zone d'eau stagnante



Lavez votre kapok tous les jours

RECOMMANDATIONS SANITAIRES en période de pénurie d'eau

EAU POTABLE

Pour boire, faire à manger, se brosser les dents, utilisez de l'eau potable

<p>EAU DU ROBINET</p> <p>COUPURES NOCTURNES durant les 6 premières heures après la remise en eau</p> <p>COUPURES DE 24H durant les 12 premières heures après la remise en eau</p> <ul style="list-style-type: none"> Portez l'eau du robinet à ébullition. Faites-la bouillir pendant 5 minutes. Laissez refroidir l'eau pour éviter tout risque de brûlure. Puis, stockez l'eau refroidie dans un récipient propre, fermé et à l'abri de la chaleur. 	<p>EAU EN BOUTEILLE</p> <p>Comment transporter et stocker l'eau potable ?</p> <ul style="list-style-type: none"> Utilisez un contenant alimentaire* servant à transporter et stocker l'eau potable. Assurez-vous de bien le nettoyer avant de le remplir. L'eau potable ne doit pas être stockée plus de 48 heures pour les usages alimentaires (boire, faire à manger, se brosser les dents). <p><small>*Récipient contenant de l'eau potable à n'utiliser que pour faire la cuisine, boire et se brosser les dents.</small></p>
---	--

INTERDIT D'UTILISER CES EAUX

Eau de rivière Eau du puits Eau de pluie

Pour boire, cuisiner et se brosser les dents

ARS LES EAUX DE MAYOTTE

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

Nous remercions les médecins généralistes et hospitaliers, les biologistes du laboratoire du CHM et du laboratoire privé, 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