

# Impact sanitaire du mouvement de grève à Mayotte

Point épidémiologique - N° 01 au 06 janvier 2012

## | CONTEXTE |

Entre le 27 septembre et le 9 novembre 2011, l'île de Mayotte a été touchée par un mouvement social d'une ampleur considérable ayant eu d'importantes répercussions sur la vie quotidienne des habitants de l'île. Les grévistes ont protesté contre la vie chère par des manifestations et des barrages routiers sur l'ensemble de l'île.

Le mouvement a été suspendu le 10 novembre, suivi de la signature d'un protocole de sortie de crise le 20 décembre 2011. Au total, la crise aura duré 44 jours consécutifs.

Les conflits sociaux, les difficultés pour s'approvisionner en nourriture, la pénurie en carburant, la réorganisation de l'offre de soins au niveau hospitalier et libéral sont autant de dysfonctionnements sociétaux qui ont pu avoir un impact direct et/ou indirect sur la santé de la population mahoraise.

## | OBJECTIFS |

Afin d'évaluer l'impact éventuel sur l'activité des soins et d'identifier les problèmes de santé ou pathologies ayant émergé ou s'étant amplifiés du fait de la grève, la Cire OI a réalisé une analyse des données de surveillance collectées en routine, complétée par d'autres indicateurs sanitaires.

## | RESULTATS |

| Tableau 1 | Indicateurs de variation de l'activité des services d'urgences du CHM et des dispensaires par secteur pendant la grève, comparés au mois précédent, à la moyenne des six derniers mois et à la même période l'année dernière

n=nombre de passages/consultations

%=pourcentage de variation d'activité par rapport au mois d'octobre 2011 (cf. méthode p4)

	octobre 2011		septembre 2011		moyenne mensuelle (avril-sept 2011)		octobre 2010	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
urgences (CHM et Dzaoudzi)	4813		4930	-2	4584	5	4391	9
secteur Nord	4011		5320	-33	4719	-18	4119	-3
secteur Sud	4659		5197	-12	4858	-4	4751	-2
secteur Centre	3981		4930	-24	4644	-17	4161	-5
secteur Petite Terre	1389		1444	-4	1389	0	1592	-15
secteur Grand Mamoudzou	6321		7950	-26	7032	-11	7348	-16

↑ = Forte augmentation > + 70 %

↑ = Augmentation modérée [ + 30 % ; + 69,9 % ]

↗ = Faible augmentation [ + 10 % ; + 29,9 % ]

→ = Pas de diminution

[ - 10 % ; + 10 % ]

↓ = Forte diminution > - 70 %

↓ = Diminution modérée [ - 30 % ; - 69,9 % ]

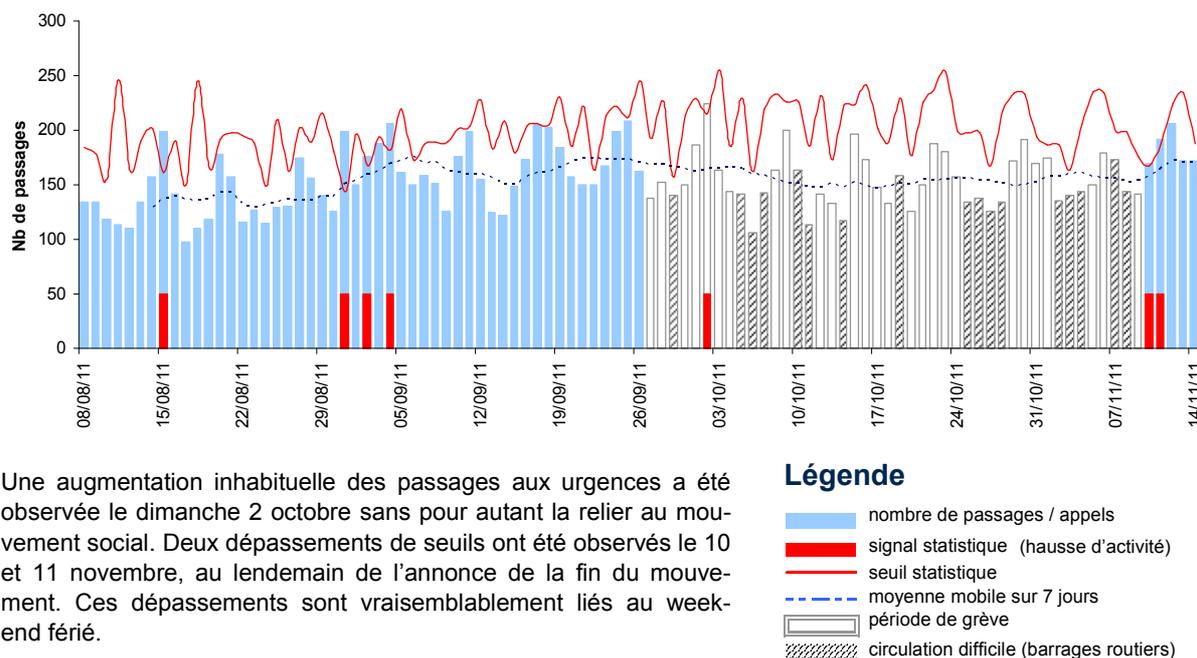
↘ = Faible diminution [ - 10 % ; - 29,9 % ]

Mis à part les services d'urgences (CHM et Dzaoudzi) et le secteur de Petite Terre pour lesquels le nombre mensuel de consultations est resté relativement stable et homogène durant la période du mouvement social, l'ensemble des activités de soins des dispensaires (périphériques et centres de référence) de l'île a été impacté par le mouvement comparé au mois de septembre 2011 et à la moyenne mensuelle des 6 derniers mois. L'activité totale est néanmoins comparable au mois d'octobre en 2010, sauf pour Petite Terre et le Grand Mamoudzou.

Les centres périphériques (dispensaires) ont été plus impactés que les centres de référence, avec une fermeture ponctuelle de certains dispensaires.

## Evolution de l'activité hospitalière : les urgences

| Figure 1 | Evolution de l'activité des services d'urgences du CHM tous motifs confondus, du 8 août au 14 novembre 2011, Mayotte



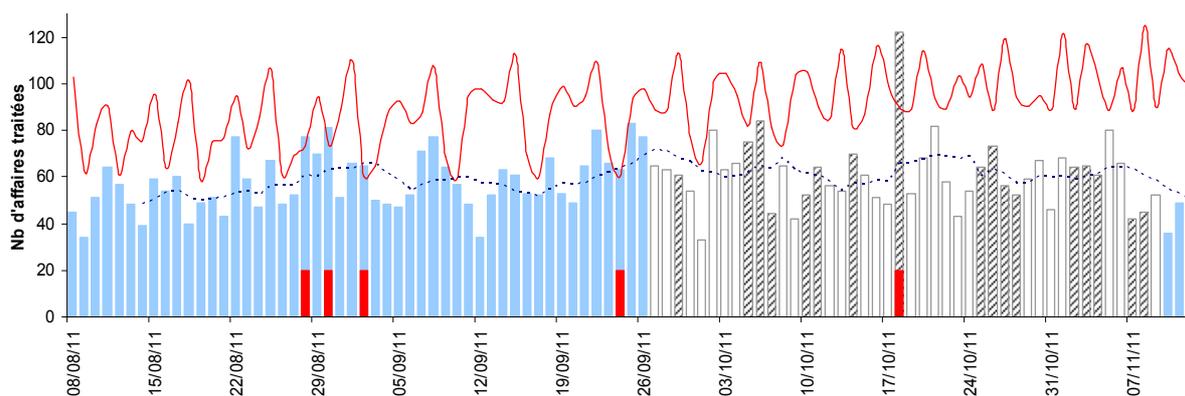
Une augmentation inhabituelle des passages aux urgences a été observée le dimanche 2 octobre sans pour autant la relier au mouvement social. Deux dépassements de seuils ont été observés le 10 et 11 novembre, au lendemain de l'annonce de la fin du mouvement. Ces dépassements sont vraisemblablement liés au week-end férié.

### Suivi des motifs de passages aux urgences déclarés en lien avec le mouvement de grève

Au total, 71 passages aux urgences, dont les motifs déclarés par les patients sont en lien direct avec le mouvement social, ont été enregistrés par le personnel du service des admissions du CHM. Ces passages se répartissent sur 14 jours soit en moyenne 5 passages/jour [1-11]. Le gaz lacrymogène et ses effets représentent la majorité des motifs de passages déclarés par les patients au moment de leur admission (42 %). Les signes cliniques sont pour l'essentiel liés à de la petite traumatologie (plaie, contusions multiples). La quasi-totalité des patients sont rentrés à domicile après consultation (95 %), deux patients ont été hospitalisés (4 %) et un patient a été évacué à la Réunion pour soins oculaires (2%). En proportion, ces passages représentent seulement 4 % de l'ensemble des passages durant la période de grève.

## Evolution des appels au centre 15

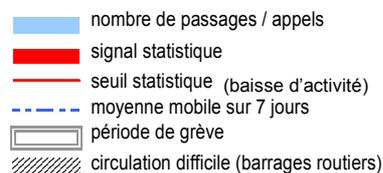
| Figure 2 | Evolution du nombre d'appels traités au centre 15 tous motifs confondus, du 8 août au 14 novembre 2011, Mayotte



Une augmentation inhabituelle du nombre d'appels reçus au centre 15 a été observée le 19 octobre 2011 avec un total de 122 appels traités. Il s'agit du nombre journalier d'appels traités le plus important enregistré au cours des trois dernières années.

Sur les 122 appels comptabilisés, 108 motifs d'appels ont pu être analysés. Parmi ceux-ci, 35 appels (32%) sont potentiellement liés au mouvement de grève ce jour là, dont les motifs rapportés par les patients sont des blessés sur la voie publique (n=10), le gaz lacrymogène (n=8), des malaises en lieu public (n=8), le flashball (n=3), des agressions au chombo (n=3), un arrêt cardiaque, une plaie et une chute.

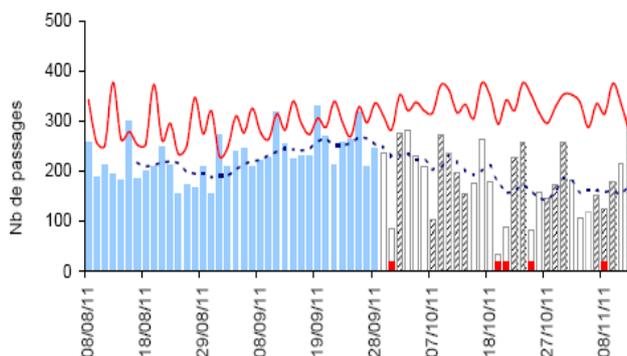
## Evolution de l'activité de consultation par secteur (centres de référence et périphériques du CHM)



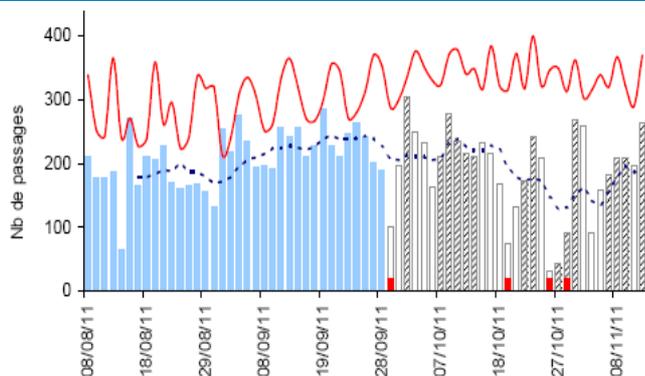
L'activité de l'ensemble des secteurs a été impactée par le mouvement social. Les secteurs Nord et Centre ont particulièrement été touchés, avec une baisse du nombre de consultations à plusieurs reprises, suite à la fermeture de certains dispensaires. Les jours de moindre fréquentation ne correspondent pas toujours aux jours où le nombre de barrages et de manifestations étaient les plus importantes.

Les semaines avec un impact globalement plus important ont été la dernière semaine de septembre et la troisième semaine d'octobre (semaine 39 et 42).

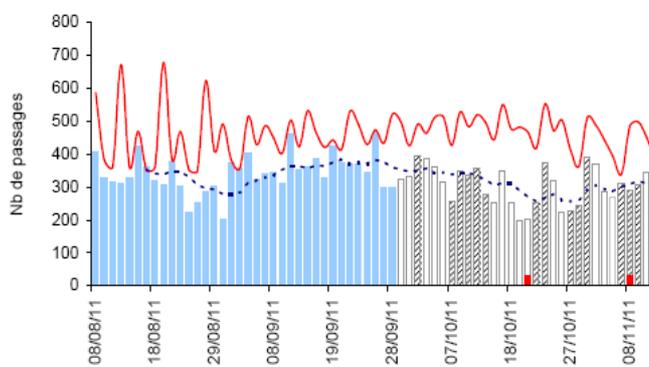
| Figure 3 | Evolution de l'activité du secteur Nord, du 8 août au 14 novembre 2011, Mayotte



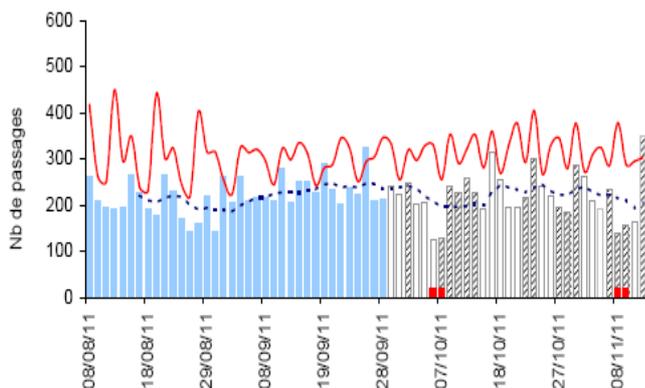
| Figure 4 | Evolution de l'activité du secteur Centre, du 8 août au 14 novembre 2011, Mayotte



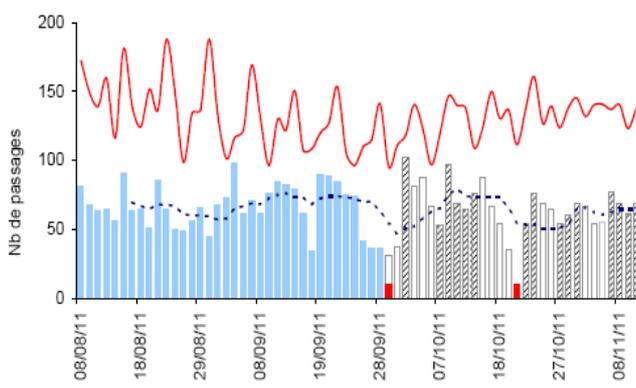
| Figure 5 | Evolution de l'activité du secteur Grand Mamoudzou, du 8 août au 14 novembre 2011, Mayotte



| Figure 6 | Evolution de l'activité du secteur Sud, du 8 août au 14 novembre 2011, Mayotte



| Figure 7 | Evolution de l'activité du secteur Petite Terre, du 8 août au 14 novembre 2011, Mayotte



## Evolution de l'activité au laboratoire du CHM

Le nombre de demandes d'analyses biologiques faites au laboratoire du CHM a diminué au cours du mois de grève par rapport au mois précédent (barrages limitant le transport des prélèvements et le déplacement du personnel...).

Cette baisse est plus marquée pour les secteurs Sud et du Grand Mamoudzou. Pour ce dernier, cette baisse est imputable à 50% à la baisse d'activité de la maternité de Koungou.

| Tableau 2 | Indicateurs de variation de l'activité du laboratoire du CHM pendant la grève, comparé au mois précédent

Nombre de demandes d'analyses biologiques	octobre 2011		septembre 2011		
	n		n	(%)	
CHM Mamoudzou	5310		6468	-22	↓
secteur Nord	354		525	-48	↓
secteur Sud	647		1173	-81	↓
secteur Centre	698		637	9	↓
Secteur Petite Terre	433		615	-42	↓
Secteur Grand Mamoudzou	488		925	-90	↓

- une centaine de passages aux urgences déclarés en lien avec le mouvement
- Impact sur l'ensemble de l'activité des soins particulièrement marquée dans les dispensaires des secteurs Nord et Centre

## Remerciements

Nous remercions l'ensemble des partenaires de la veille sanitaire au sein :

- Des services d'urgences du CHM
- Du Centre 15 de Mayotte
- Des dispensaires périphériques et centres de référence
- Du laboratoire d'analyses du CHM
- Du pôle de santé publique du CHM
- Des médecins et pharmaciens sentinelles
- De la plateforme de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS OI

**Directeur de la publication :**  
Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS

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

**Comité de rédaction :**  
Cire océan Indien

**Diffusion**  
Cire océan Indien  
2 bis, Av. G. Brassens  
97400 Saint Denis La Réunion  
Tél. : 262 (0)2 62 93 94 24  
Fax : 262 (0)2 62 93 94 57  
<http://www.invs.sante.fr>

**Contacts à Mayotte :**  
**Cire OI :**  
Lydéric Aubert  
Tinne Lernout  
Tél : 02 69 61 83 43 / 83 14  
[lyderic.aubert@ars.sante.fr](mailto:lyderic.aubert@ars.sante.fr)  
[tinne.lernout@ars.sante.fr](mailto:tinne.lernout@ars.sante.fr)

**Pôle de santé publique CHM**  
Olivier Maillard  
Tél : 02 69 61 86 47  
[o.maillard@chmayotte.fr](mailto:o.maillard@chmayotte.fr)

## Mortalité, réseaux de surveillance et signalements

### Données de mortalité

Un décès par traumatisme cardiaque a été déclaré sans lien avéré avec les manifestations. A ce jour, aucun décès en lien avec les événements n'a été enregistré via les certificats de décès reçus à l'ARS OI.

### Réseaux de surveillance sentinelle

Une tendance à la hausse de la vente globale de SPASFON® a été observée au sein du réseau des pharmacies sentinelles, avec un pic au cours des semaines 41 et 42. Ce médicament a été vendu suite à des plaintes de douleurs abdominales, possiblement liées à un changement d'alimentation suite à la fermeture prolongée des magasins. Aucune augmentation des consultations en lien avec la grève n'a été observée au sein du réseau des médecins sentinelles. De manière globale, les deux réseaux (pharmacies, médecins) ont vu une baisse de leur activité (fermeture) pendant plusieurs jours durant le mouvement.

### Signalements reçus à la plateforme de veille et d'urgences sanitaires

Entre le 27 septembre et le 9 novembre 2011, 32 signalements ont été reçus à la plateforme de veille sanitaire contre 29 signalements reçus durant les 6 semaines précédentes la grève. Au cours du mois d'octobre 2011, les principaux signaux reçus sont des maladies à déclaration obligatoire (hépatite A, fièvre typhoïde, infections invasives à méningocoques, tuberculose) ou d'autres signalements comme la lèpre. Excepté un cas de fièvre typhoïde qui n'a pu être investigué à cause des barrages routiers, il n'y a pas eu de difficultés particulières. Aucun événement inhabituel ou de grande ampleur n'a été observé pendant le mouvement social.

## | CONCLUSION |

Malgré l'ampleur de l'événement, l'analyse des différents indicateurs montre un impact globalement faible de cette crise sociale en termes de santé publique. L'essentiel des effets sanitaires observés sont des traumatismes liés aux conflits entre forces de l'ordre et manifestants avec la survenue d'une évacuation d'un patient vers la Réunion pour traumatisme oculaire.

Par contre, ce mouvement social a eu un impact non négligeable sur l'offre de soins avec une baisse d'activité au sein des dispensaires périphériques et centres de références, particulièrement marquée dans le secteur Nord et Centre de l'île.

De façon globale, la veille sanitaire a pu jouer son rôle, mais des foyers localisés de maladies n'ont peut-être pas été détectés et si une épidémie de plus grande ampleur était survenue au même moment, les investigations et la gestion auraient été difficiles dans le contexte de l'immobilisation de l'île. L'impact des conséquences sanitaires à moyen terme, telles que sur les troubles psychologiques, les maladies chroniques ou celles prévenues par la vaccination (qui a été retardée) reste à être évalué.

## | Méthodologie |

### Sélections des indicateurs

La sélection des indicateurs sanitaires a été réalisée à partir des données de surveillance sanitaire collectées en routine par la Cire et des données recueillies spécifiquement pendant le mouvement social en prospectif ou en rétrospectif par les partenaires.

Le nombre de consultations par secteur comprend les passages (du lundi au vendredi, hors jours fériés) dans les dispensaires périphériques pour les plus de 16 ans et les passages dans les centres de référence pour tout âge. Les données ont été regroupées par secteur (Nord, Sud, Centre, Grand Mamoudzou et Petite Terre). Par ailleurs, un suivi du nombre de passages aux urgences déclarés par les patients en lien direct avec le mouvement social a été réalisé au sein du service d'admissions des urgences du CHM de Mamoudzou.

### Période d'étude

La période d'analyse des données sanitaires a été définie sur l'ensemble de la période du mouvement social contre la vie chère à savoir du 27 septembre au 9 novembre inclus. Pour les indicateurs hebdomadaires, la période d'étude a été définie de la semaine 40 à 45 incluse. Pour les analyses temporelles, une période plus longue incluant le mouvement de grève a été sélectionnée.

La période de comparaison avec des données sanitaires antérieures a été définie à minima au mois précédent le mouvement social (septembre 2011) à la moyenne mensuelle des six derniers mois (avril-septembre 2011) et au mois de la même période l'année dernière (octobre 2010).

### Analyse statistique

Pour les passages aux urgences, dans les dispensaires (centre de référence et dispensaires périphériques) et les appels au centre 15, une analyse temporelle par la méthode des cartes de contrôle a été utilisée afin de comparer les données à des seuils statistiques.

Pour chaque jour de la semaine, des seuils sont définis à partir de la moyenne de l'activité des 7 semaines précédentes pour le même jour. Un intervalle est alors estimé pour chaque jour dont les bornes constituent les seuils utilisés. Les valeurs quotidiennes de la semaine analysée sont comparées aux valeurs seuils définies (3 écart-types). Si un signal est émis, le jour concerné est exclu du calcul du seuil. Pour les passages aux urgences et les appels au 15, un signal est représenté pour une augmentation de l'activité, alors que pour l'activité par secteur, l'analyse concerne une baisse d'activité. Un signal est représenté par un bâtonnet rouge et la valeur du seuil par une courbe rouge. Devant chaque signal détecté aux urgences et centre 15 du CHM, une investigation des motifs de passages ou d'appels est réalisée par un épidémiologiste de la Cire OI et du pôle de santé publique du CHM.

Les pourcentages de variation, symbolisés par des flèches, présentés dans les tableaux sont calculés à partir de l'activité du mois d'octobre 2011 comme point de référence comparée à l'activité du mois de septembre 2011, à la moyenne mensuelle de l'activité entre le mois d'avril et septembre 2011 et à l'activité du mois d'octobre 2010.