

## Surveillance régionale

### Point de situation au 13 décembre 2024

#### MAYOTTE

### Points-clés

#### Alerte cyclonique orange

Déclenchement de l'alerte cyclonique orange par la préfecture de Mayotte le vendredi 13 décembre à 07h locale → Page 2

#### Gastro-entérites aiguës (GEA)

Épidémie de gastro-entérites à rotavirus en baisse → Page 3

#### Bronchiolite

Début de l'épidémie saisonnière → Page 6

#### Autres infections respiratoires aiguës (IRA)

Début de circulation des virus grippaux, baisse des cas de Covid → Page 9

#### Dengue

Baisse du nombre de cas de dengue détectés à Mayotte depuis la S25-2024 (mi- juin) → Page 11

#### Actualités

Chikungunya à la Réunion

Conjonctivite à Mayotte → Page 12

***En l'absence de robustesse dans le codage des recours aux urgences, les indicateurs ne permettent pas de fournir une analyse épidémiologique informative. En attendant d'être en capacité d'analyser ces données, celles-ci ne sont plus présentées.***

## Alerte orange cyclonique

Mayotte a été placée en pré-alerte cyclonique depuis le mercredi 15 décembre à 15h en raison du cyclone CHIDO et en **alerte cyclonique orange le vendredi 13 décembre à 7h**. Selon les prévisions actuelles de Météo-France, le système devrait passer à proximité de l'île samedi et une dégradation des conditions météorologiques est attendue à partir de la fin de nuit de vendredi à samedi avec des vents forts, des fortes pluies et des submersions marines possibles. L'ampleur de la dégradation dépendra de la distance de passage du système.

Une surveillance épidémiologique spécifique est mise en place afin de surveiller l'impact sanitaire de ce cyclone et détecter précocement la survenue potentielle d'épidémie au sein de la population.

### Suivre l'évolution de la situation :

Préfecture : <https://www.mayotte.gouv.fr/Actualites/Communiques-de-presse/Communique-de-presse-2024>

Météo France : <https://meteofrance.yt/fr/cyclone>



**Alerte orange cyclone**

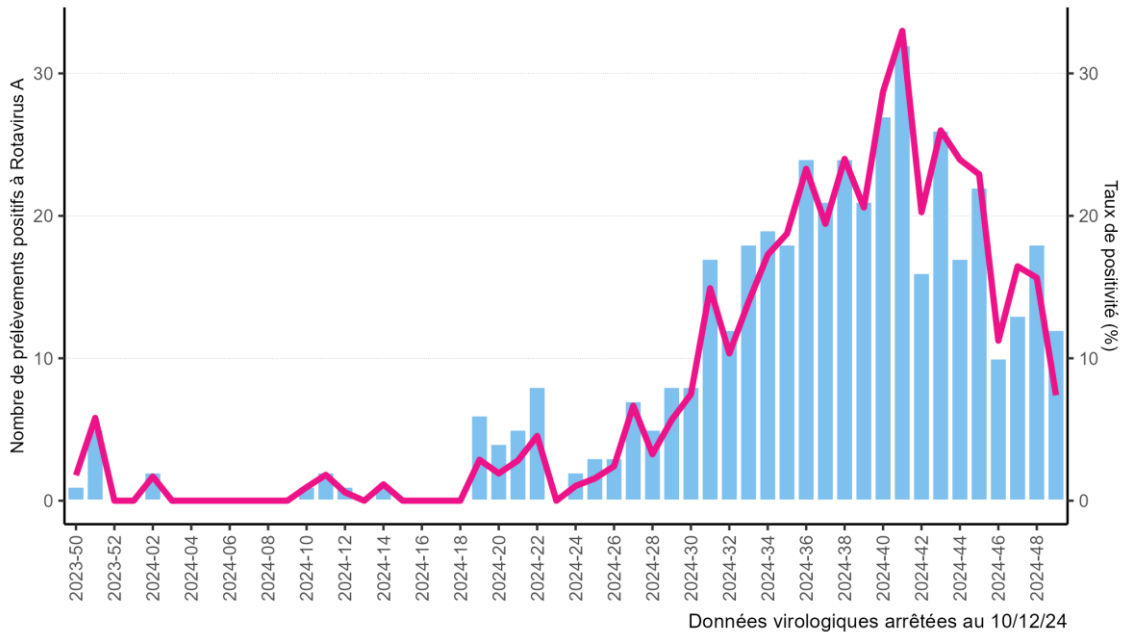
-   
Préparez l'équipement nécessaire (eau, nourriture, lampe de poche, papiers d'identité...).
-   
Limitez vos déplacements, n'approchez pas du rivage et ne sortez pas en montagne.
-   
Consultez la liste des abris sûrs mis à disposition par les autorités.
-   
Mettez les animaux à l'abri.
-   
Rangez les extérieurs et renforcez les structures.



## Gastro-entérites aiguës (GEA)

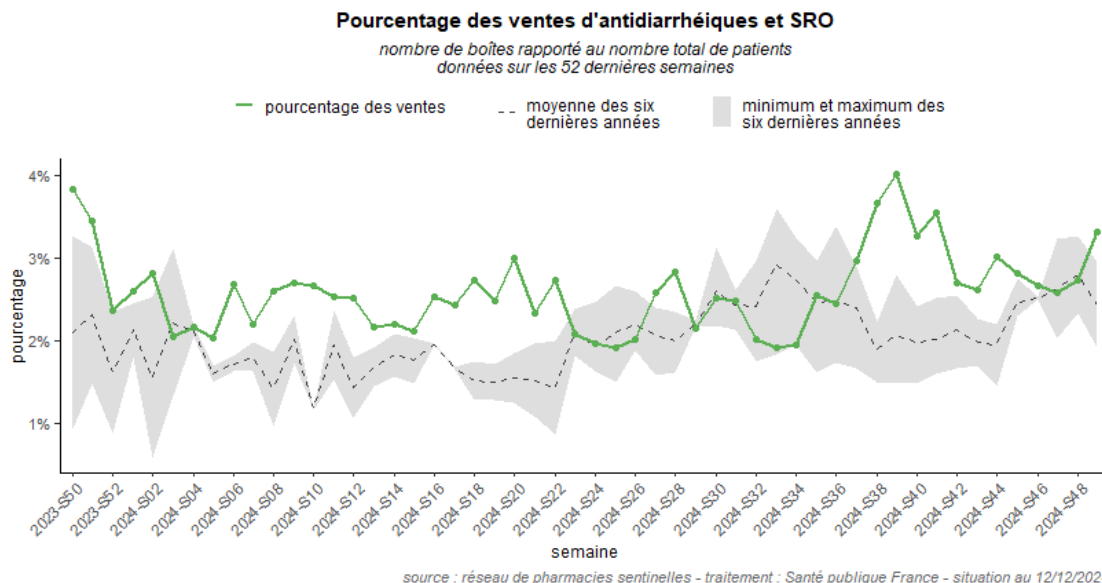
Depuis début mai, des prélèvements positifs à rotavirus, virus fréquemment responsable des épidémies saisonnières de GEA, sont enregistrés. Après un pic observé en semaine 41 (S41), le taux de positivité est globalement en baisse sur les dernières semaines avec un taux de 7 % en S49 (vs 16 % en S48) annonçant une fin d'épidémie dans les semaines à venir (Figure 1).

**Figure 1. Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements gastro-entériques positifs à rotavirus A et du taux de positivité associé, Mayotte, 2023-S50 à 2024-S49 (source : laboratoire de biologie médicale du CHM)**



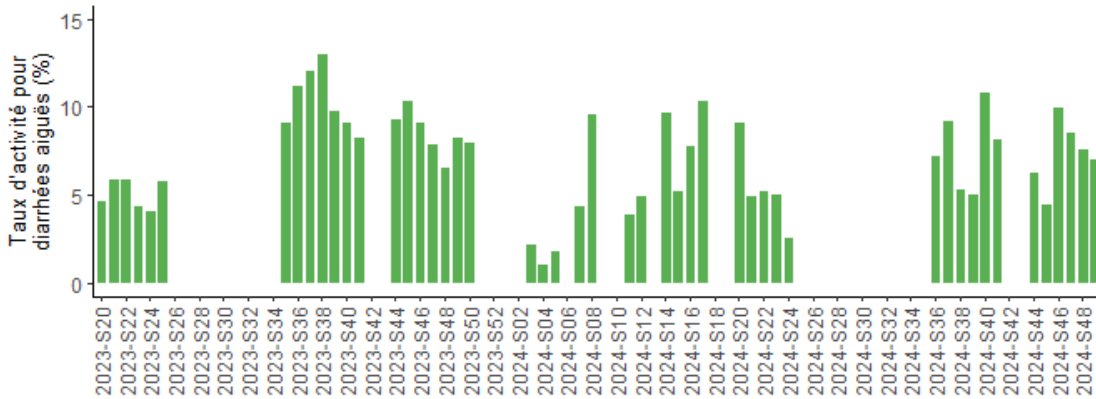
Lors de la semaine 49 de 2024, 12 pharmacies ont transmis leurs données d'activité. Les **ventes d'anti-diarrhéiques et de solutés de réhydratation orale (SRO)** s'étaient globalement stabilisées au cours des dernières semaines, mais augmentaient de nouveau notamment en S49 (Figure 2).

**Figure 2. Évolution hebdomadaire du pourcentage de ventes d'anti-diarrhéiques et de solutés de réhydratation orale (SRO), Mayotte, 2023-S50 à 2024-S49, n = 12 pharmacies déclarantes en S49 (source : pharmacies du réseau sentinelles)**



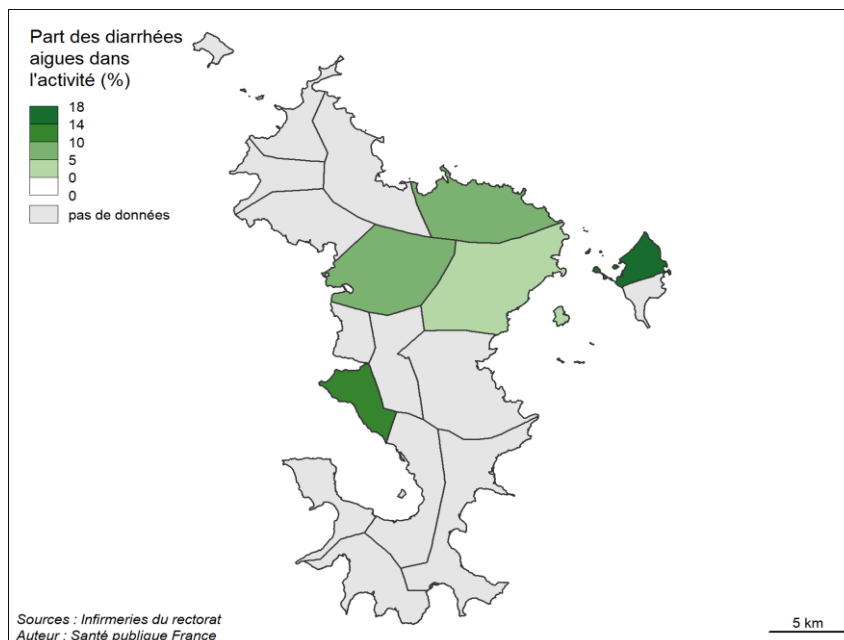
En S49, 7 infirmeries scolaires ont déclaré leur activité et le nombre total de visite dans les infirmeries scolaires pour diarrhées aiguës était de 32. La part d'activité pour **diarrhée aiguë diminue globalement depuis la S46**, mais augmente légèrement dans certains établissements et notamment sur la commune de Dzaoudzi où l'activité est de 16 % en S49, contre 12 % la semaine précédente (Figures 3 et 4). Sur la commune de Sada, l'activité pour diarrhée aiguë est de 12 % en S49 (5 % la semaine précédente).

**Figure 3. Évolution hebdomadaire du taux d'activité pour diarrhées aiguës, Mayotte, 2023-S20 à 2024-S49, n = 7 infirmeries déclarantes en 2024-S49 (source : infirmeries scolaires du réseau sentinelles)**



Données du rectorat arrêtées au 11/12/24

**Figure 4. Part d'activité pour diarrhées aiguës en fonction de la commune, n = 7 infirmeries déclarantes en 2024-S49 (source : infirmeries scolaires du réseau sentinelles)**

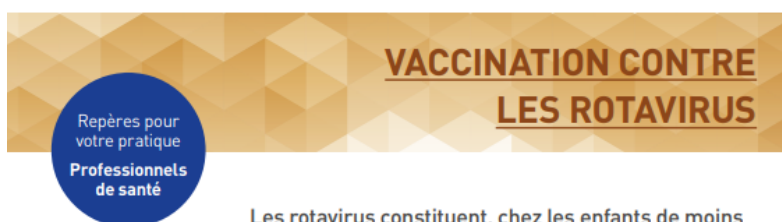


Pour plus d'informations :

- [Dossier thématique GEA sur le site de Santé publique France](#)
- [Vaccination contre les rotavirus - Repères pour votre pratique](#)

### **Prévention : comment diminuer le risque de gastro-entérite aiguë ?**

- Se laver fréquemment les mains (eau et savon, ou produit hydro-alcoolique) est une des meilleures façons de limiter la transmission des virus entériques
- Certains virus (rotavirus et norovirus) étant très résistants dans l'environnement, nettoyer soigneusement et régulièrement les surfaces à risque élevé de transmission (dans les services de pédiatrie, institutions accueillant les personnes âgées)
- La meilleure prévention des complications de la diarrhée aiguë est la réhydratation précoce à l'aide des solutés de réhydratation orale (SRO), en particulier chez le nourrisson
- Les rotavirus sont responsables d'environ la moitié des diarrhées sévères du nourrisson nécessitant une hospitalisation. La vaccination contre les rotavirus est recommandée en France pour tous les nourrissons. Les deux vaccins disponibles ont montré en vie réelle leur très grande efficacité. Leur administration par voie orale facilite leur administration. La vaccination nécessite 2 ou 3 doses selon le vaccin. Elle doit être débutée à 2 mois et être achevée à 6 ou 8 mois au plus tard



## **VACCINATION CONTRE LES ROTAVIRUS**

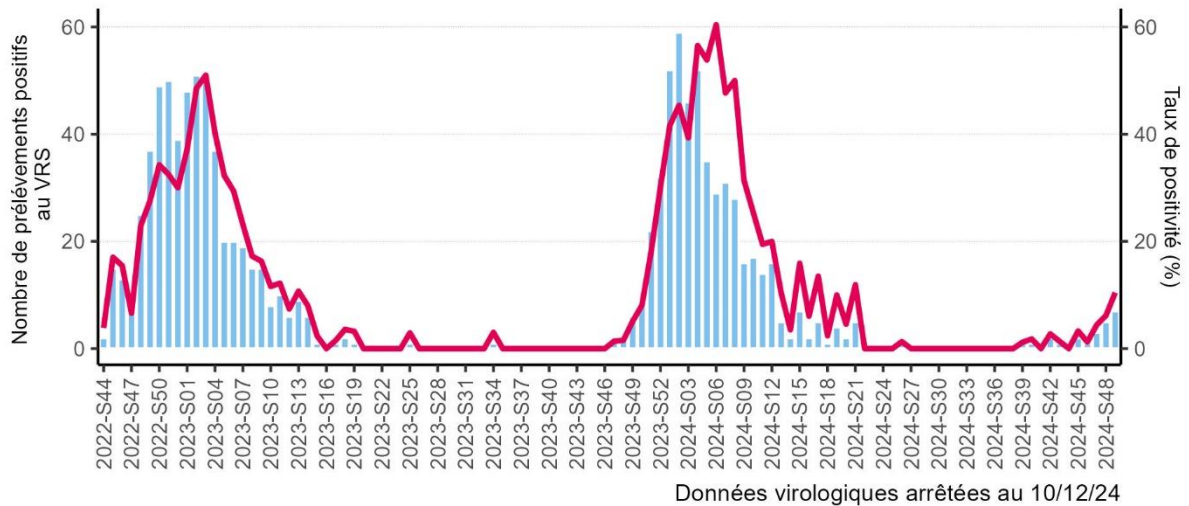
Repères pour  
votre pratique  
Professionnels  
de santé

Les rotavirus constituent, chez les enfants de moins de 5 ans, la principale cause de gastroentérite aiguë virale susceptible d'entraîner une déshydratation sévère. Les gastroentérites à rotavirus surviennent essentiellement sous forme d'épidémies hivernales entraînant une charge importante sur le système de soins ambulatoire et hospitalier. Les vaccins disponibles ont confirmé en vie réelle leur très grande efficacité. Malgré l'existence d'un très faible risque d'invagination intestinale aiguë post vaccinale, la balance bénéfice risque de cette vaccination est favorable.

## Bronchiolite

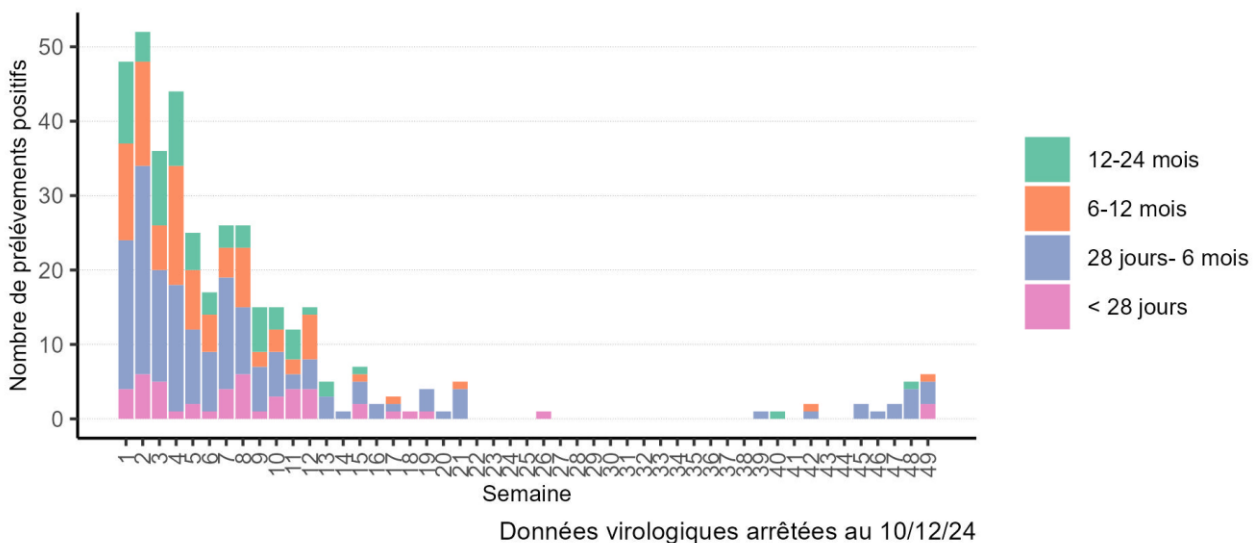
Des prélèvements positifs au virus respiratoire syncytial (VRS) ont été détectés de manière sporadique depuis la S39. En S49, le taux de positivité était en hausse depuis trois semaines consécutives et atteignait 10,4 %, annonçant le **début de l'épidémie de bronchiolite**. Cette saisonnalité est compatible avec ce qui était observé dans les saisons précédentes avec un début d'épidémie en S45 pour la saison 2022-2023 et en S49 pour la saison 2023-2024 (Figure 5).

**Figure 5. Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements respiratoires positifs au VRS et du taux de positivité associé, Mayotte, 2022-S44 à 2024-S44 (source : laboratoire d'analyse médicale du CHM)**



Les cas de bronchiolites à VRS détectés sur les dernières semaines étaient essentiellement des enfants âgés de plus de 28 jours (Figure 6). La vaccination des nouveaux-nés par Beyfortus®, un anti-corps monoclonal, est réalisée dans les maternités depuis novembre.

**Figure 6. Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements respiratoires positifs au VRS en fonction de la classe d'âge, Mayotte, 2024-S01 à 2024-S49 (source : laboratoire d'analyse médicale du CHM)**



### Pour plus d'informations :

- Sur la maladie : [Dossier thématique bronchiolite sur le site de Santé publique France](#)
- Sur la vaccination : [Bronchiolites et infections respiratoires dues aux Virus respiratoires syncytiaux \(VRS\) | Vaccination Info Service](#)

### Des gestes simples à adopter pour protéger les enfants et limiter la circulation du virus :

Les parents de nourrissons et jeunes enfants peuvent adopter des gestes barrières et des comportements simples et efficaces pour protéger leurs enfants et limiter la transmission du virus à l'origine de la bronchiolite :

- Limiter les visites au cercle des adultes très proches et non malades, pas de bisous, ni de passage de bras en bras, pas de visite de jeunes enfants avant l'âge de 3 mois ;
- Se laver les mains avant et après contact avec le bébé (notamment au moment du change, de la tétée, du biberon ou du repas) ;
- Laver régulièrement les jouets et doudous ;
- Porter soi-même un masque en cas de rhume, de toux ou de fièvre. Faire porter un masque aux visiteurs en présence du nourrisson ;
- Si le reste de la fratrie présente des symptômes d'infection virale même modérés, les tenir à l'écart du bébé à la phase aiguë de leur infection ;
- Éviter au maximum les réunions de familles, les lieux très fréquentés et clos comme les supermarchés, les restaurants ou les transports en commun, surtout si l'enfant a moins de trois mois ;
- Éviter l'entrée en collectivité (crèches, garderies...) avant 3 mois, ne pas confier son enfant à une garde en collectivité les jours où il présente des symptômes d'infection virale.

# LA BRONCHIOLITE

## CONSEILS AUX PARENTS

**J'aide mon bébé à mieux respirer par un lavage du nez.**  
(à faire plusieurs fois par jour)

**1**



Je me lave les mains et je prépare les dosettes de sérum physiologique.



**2**



J'allonge mon bébé sur le dos ou sur le côté, avec la tête maintenue sur le côté.

**3**



Je place doucement l'embout de la dosette à l'entrée de la narine située le plus haut.

**4**



J'appuie sur la dosette pour en vider le contenu dans la narine tout en fermant la bouche de mon enfant.

**5**



Le sérum ressort par l'autre narine avec les sécrétions nasales. J'attends que bébé ait dégluti correctement.

**6**



J'essuie son nez à l'aide d'un mouchoir jetable.

**7**



Je répète l'opération pour l'autre narine en utilisant une autre dosette, en couchant mon bébé et en lui tournant la tête de l'autre côté.

Surveillez votre bébé en particulier les deux à trois premiers jours. La bronchiolite dure en moyenne 10 jours. Une toux légère peut être observée jusqu'à 4 semaines. Passé ce délai si votre enfant est encore gêné pour respirer, consultez à nouveau votre médecin.

Les bons gestes à adopter si votre enfant est malade :

- Nettoyez-lui le nez avec du sérum physiologique plusieurs fois par jour.
- Donnez-lui à boire régulièrement.
- Pensez à aérer votre logement.
- Couchez-le sur le dos.



**Je consulte de nouveau le médecin si certains signes persistent après le lavage de nez.**



**Je contacte le 15**

- On se lave toujours les mains avant de toucher bébé.
- On propose plus souvent du lait à boire en petite quantité.
- On ne rend pas visite au bébé et à la maman si on est malade.
- On évite tant que possible les visites les premières semaines car bébé est fragile.
- Renouveler le lavage de nez autant de fois que nécessaire et plusieurs fois dans la journée.

- Il est fatigué, moins réactif ou très agité.
- Sa respiration est devenue plus rapide.
- Il devient gêné pour respirer et il creuse son thorax.
- Il boit moins bien.
- Il vomit.



- S'il fait des pauses respiratoires.
- Si sa respiration devient lente et il reste très gêné pour respirer.
- S'il refuse de boire les biberons ou de prendre le sein ou s'il vomit plusieurs fois.
- S'il fait un malaise.
- S'il ne réagit plus, est très fatigué, dort tout le temps, geint.
- S'il devient bleu autour de la bouche.

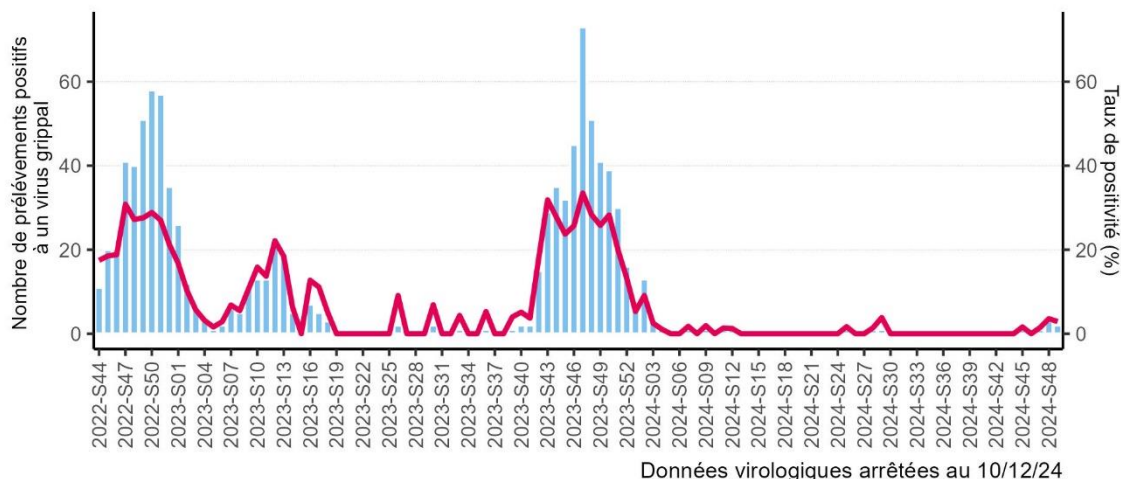
ars CHM



## Autres infections respiratoires aiguës (IRA)

On constate un début de circulation virale de virus Influenzae de type A sur les dernières semaines. Entre la S45 et la S49, 7 prélèvements positifs ont été détectés de manière sporadique. Les épidémies de grippe des deux saisons précédentes (2022-2023 et 2023-2024) avaient débuté plus tôt dans l'année, dès début octobre (Figure 7).

**Figure 7. Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements respiratoires positifs à un virus grippal et du taux de positivité associé, Mayotte, 2022-S44 à 2024-S49 (source : laboratoire d'analyse médicale du CHM)**



### Vaccination contre la grippe :

La campagne de vaccination contre la grippe saisonnière a débuté à Mayotte depuis le 10 septembre 2024 et se poursuivra jusqu'au 31 janvier 2025.

La vaccination est recommandée pour les personnes les plus vulnérables :

- Personnes âgées de 65 ans et plus
- Personnes atteintes de maladies chroniques
- Femmes enceintes

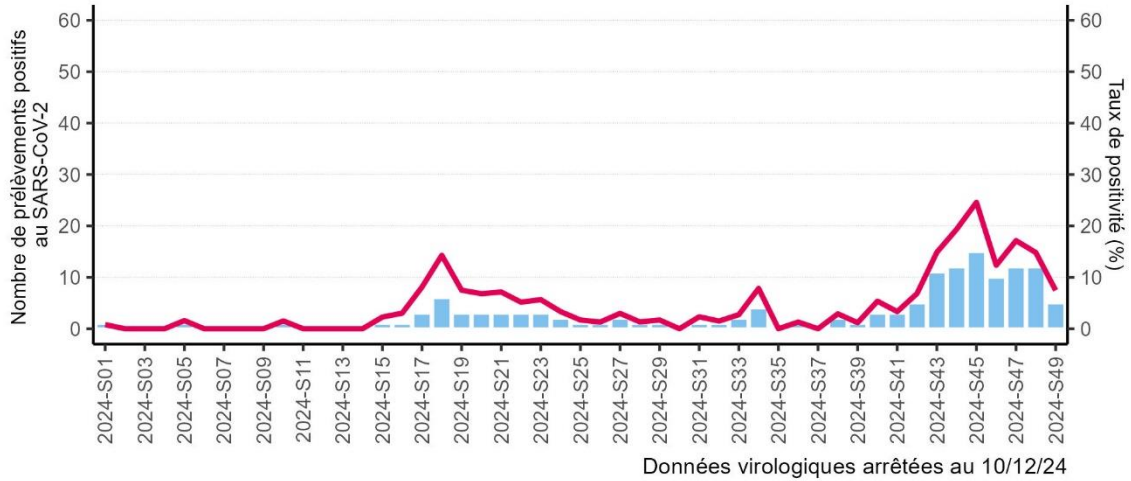
Elle est également recommandée à toute population pouvant être exposée au virus de la grippe : professionnels de santé, entourage de nourrissons...

Les personnes éligibles à la vaccination bénéficient d'une prise en charge à 100% du vaccin et de son injection par la CSSM sur présentation du bon de prise en charge envoyé par l'Assurance Maladie, et ce dans les conditions habituelles en fonction de leur situation (en ALD ou en maternité). Elles sont donc invitées à se faire vacciner sans tarder.

**CSSM - La campagne de vaccination contre la grippe se poursuit jusqu'au 31 janvier 2025**

Après une hausse en octobre (S40-S45) du nombre de cas et du taux de positivité des prélèvements à SARS-CoV-2, virus responsable de la Covid, le taux de positivité est globalement en baisse depuis la S46 (Figure 8).

**Figure 8. Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements respiratoires positifs au Sars-Cov-2 et du taux de positivité associé, Mayotte, 2024-S01 à 2024-S49 (source : laboratoire d'analyse médicale du CHM)**



Pour plus d'informations :

– [Dossier thématique IRA sur le site de Santé publique France](#)

## Dengue

En 2024, après 3 cas importés détectés en début d'année, un **1<sup>er</sup> cas autochtone a été détecté en S13 (Petite Terre)** où une **circulation autochtone** s'est progressivement installée. Après un pic en S15 (9 cas), le nombre de cas a baissé avant de connaître deux nouveaux pics en S20 (9 cas) et S23 (9 cas). Le **nombre de cas** est à nouveau **en baisse à partir de la S25** (Figure 9).

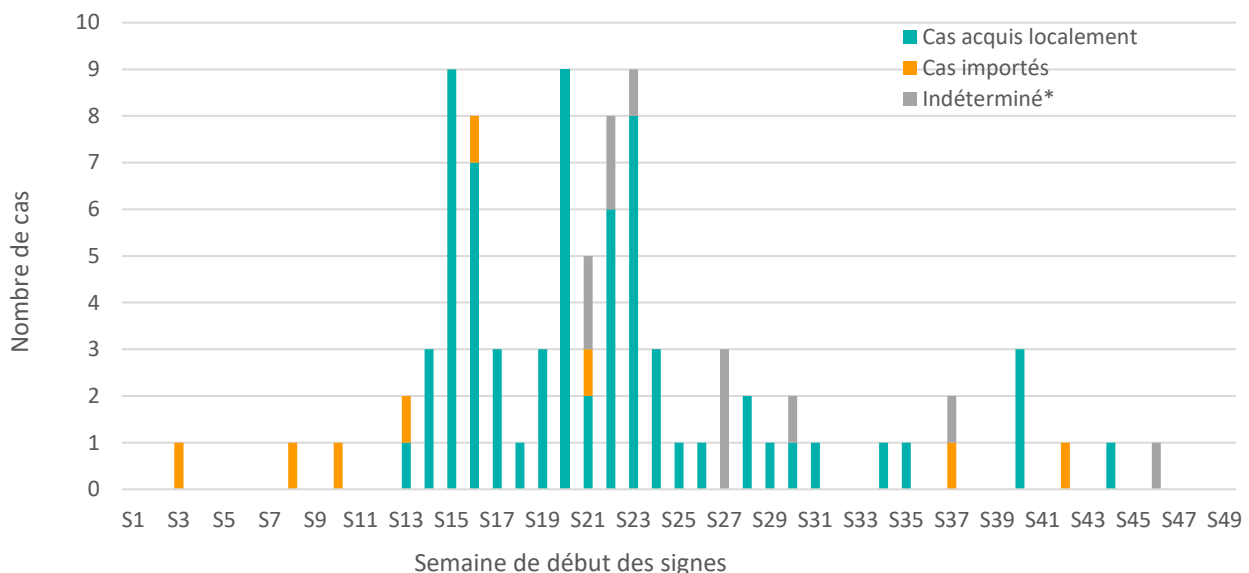
Depuis le début de l'année 87 cas de dengue ont été enregistrés **dont 69 en Petite-Terre**, ce qui représente un taux de 79,3 %.

L'âge médian des cas était de 37 ans (min : 3 mois ; max 74 ans) et 55 % d'entre eux étaient des hommes.

Depuis le début de l'année, 8 cas importés en provenance de La Réunion, de l'île Maurice, des Comores, de Tanzanie et de Dubaï ont été identifiés.

Aucun cas grave n'a été signalé et aucun décès n'est à déplorer.

**Figure 9. Évolution hebdomadaire du nombre de cas de dengue confirmé (n=75) ou probable (n=7) par semaine de début des signes (DDS) selon le statut importé ou acquis localement, Mayotte, 2024-S01 à 2024-S40, données au 07/10/2024 (sources : laboratoire du Centre hospitalier de Mayotte, 3-Labos et ARS Mayotte)**



\*Le statut indéterminé concerne principalement des patients non retrouvés et des investigations en cours.

Pour plus d'informations :

- [Dossiers thématiques de Santé publique France](#)
- [Moustiques et Maladies : ARS Mayotte : https://www.mayotte.ars.sante.fr/moustiques-maladies-mayotte-0](https://www.mayotte.ars.sante.fr/moustiques-maladies-mayotte-0)

## Actualités

### Chikungunya à la Réunion

Des cas autochtones de Chikungunya ont été signalés récemment à La Réunion. Depuis le 23 août, 44 cas de chikungunya autochtones ont été signalés. Trois foyers sont actuellement actifs : un dans l'Ouest (l'Ermitage) et 2 dans le Sud (Etang Salé les hauts, Grand Bassin). Trois nouveaux cas isolés ont par ailleurs été signalés sans qu'un lien ait pu être fait avec un foyer connu. La circulation du chikungunya s'intensifie sur le territoire, singulièrement dans le foyer d'Etang Salé. Le nombre total de cas reste cependant relativement modéré et l'impact sanitaire nul.

Les autorités sanitaires de La Réunion ont réagi rapidement en menant des actions de lutte antivectorielle (prospection des gîtes larvaires, traitement insecticide et sensibilisation) et en informant les professionnels de santé pour améliorer la détection des cas suspects. L'arrivée de conditions plus favorables à leur prolifération augmente le risque de propagation du virus.

La stratégie diagnostique repose sur la réalisation rapide d'une PCR dans les 8 jours suivant l'apparition des symptômes. Si ce délai est dépassé, une séroconversion par test sérologique peut confirmer l'infection à distance des premiers symptômes. Pour rappel, les symptômes évocateurs du Chikungunya sont les suivants : fortes fièvres d'apparition brutale ( $> 38,5^{\circ}\text{C}$ ), douleurs musculo-articulaires, maux de tête, grosse fatigue, signes digestifs, douleurs rétro-orbitaires, éruption maculo-papuleuse, en l'absence de tout autre point d'appel infectieux. La détection rapide et la prévention sont essentielles pour éviter l'installation d'une transmission autochtone durable.

Il convient de rappeler l'importance d'adopter des comportements individuels visant à se protéger des piqûres de moustique et de contribuer à la destruction des gîtes larvaires. Ces conseils sont particulièrement importants pour les femmes enceintes, notamment en fin de grossesse, les nourrissons, les personnes âgées, les personnes atteintes de maladie chronique ou immunodéprimées.

Pour plus d'informations :

- [Surveillance sanitaire à La Réunion. Point au 5/12/2024 \(santepubliquefrance.fr\)](#)
- [Dossier thématique chikungunya sur le site de Santé publique France](#)

### Conjonctivites à Mayotte

Une légère hausse de l'activité pour conjonctivites est observée en S49 dans les infirmeries scolaires (8 consultations, soit 1,8 % de l'activité contre 0,1 % en S48). Néanmoins, cette hausse n'est pas observée dans l'activité des médecins et pharmacies ayant remonté leurs données. À ce jour, le pathogène à l'origine des cas recensés dans les infirmeries scolaires n'a pas été identifié (viral ou bactérien). La situation restera sous surveillance dans les prochaines semaines.

### Cyclone CHIDO

Mayotte a été placée en pré-alerte cyclonique depuis le mercredi 15 décembre à 15h en raison du cyclone CHIDO et en alerte cyclonique orange le vendredi 13 décembre à 7h. Selon les prévisions actuelles de Météo-France, ce dernier devrait atteindre la pointe nord de Madagascar vendredi, avant de se diriger vers les côtes sud-est de Mayotte samedi. D'après les scénarios étudiés, l'île devrait connaître une dégradation significative de ses conditions météorologiques, incluant de fortes pluies, des rafales de vent violentes, une houle importante et un risque de submersion, à partir de la nuit du vendredi 13 au samedi 14. Une surveillance épidémiologique spécifique sera mise en place afin de surveiller l'impact sanitaire de ce cyclone et détecter précocement la survenue potentielle d'épidémie au sein de la population.

## Remerciements

Nous remercions l'ensemble des partenaires qui collectent et nous permettent d'exploiter les données pour réaliser ces surveillances : les biologistes du laboratoire du CHM et du laboratoire privé, les médecins généralistes et hospitaliers, 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.

## Équipe de rédaction

Annabelle LAPOSTOLLE, Karima MADI, Quiterie MANO, Marion SOLER, Hassani YOUSOUF

**Pour nous citer** : Bulletins surveillances régionales. Édition Mayotte. 13 décembre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 13 p., 2024. Directrice de publication : Caroline Semaille

**Dépôt légal** : 13 décembre 2024

**Contact** : [mayotte@santepubliquefrance.fr](mailto:mayotte@santepubliquefrance.fr)