

# Recrudescence de fièvre typhoïde à Mayotte

Point épidémiologique - N° 10 au 28 février 2012

## | CONTEXTE |

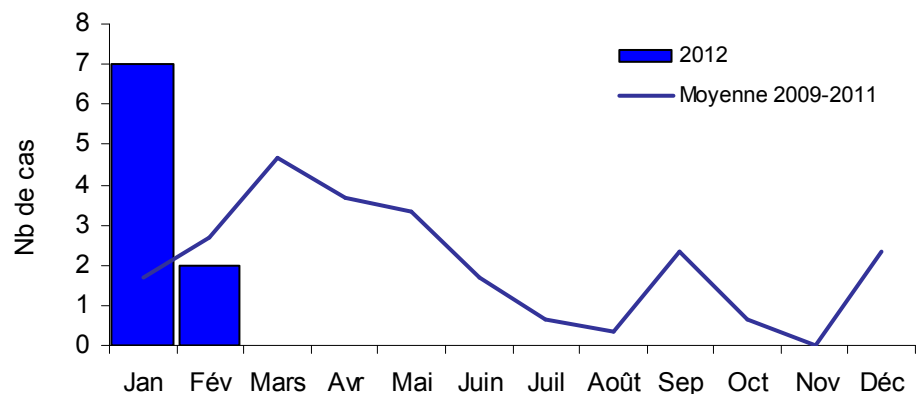
Dans un contexte d'hygiène générale précaire et d'assainissement insuffisant, la fièvre typhoïde reste une maladie endémique à Mayotte, avec une incidence estimée à 13,7 cas pour 100 000 habitants en 2011 (soit un total de 29 cas confirmés par le laboratoire du centre hospitalier de Mayotte, CHM). Au cours des dernières années, des foyers de personnes malades sont survenus à plusieurs endroits sur l'île. Depuis janvier 2011, une investigation autour de chaque cas confirmé est réalisée par la Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaire (CVAGS) de l'ARS, afin de rechercher des cas secondaires non diagnostiqués et la source potentielle de contamination.

## | RESULTATS |

### | Nombre de cas |

En janvier 2012, 7 nouveaux diagnostics de fièvre typhoïde ont été posés par hémoculture et/ou coproculture au laboratoire du CHM. Ce nombre dépasse largement la moyenne observée les années précédentes (Figure 1). Au mois de février, nous observons un retour à la valeur attendue, avec deux nouveaux cas identifiés.

| Figure 1 | Nombre de cas confirmés de fièvre typhoïde par mois, laboratoire du CHM, Mayotte, 2009-2012



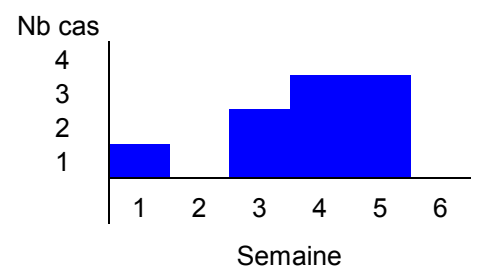
## | Description des cas |

Sur les 9 cas de fièvre typhoïde confirmés en 2012, 8 cas sont autochtones (pas de notion de voyage). Un enfant ayant reçu une dose de vaccin anti-typhoïde en juin 2011 a néanmoins été infecté lors d'un voyage à Madagascar.

Les cas sont principalement de sexe féminin (67%), avec une moyenne d'âge de 16 ans [3-35 ans]. Les signes cliniques présentés sont fièvre (100%), douleurs abdominales (89%), céphalées (78%), vomissements (67%) et diarrhée (55%). Sept personnes (78%) ont été hospitalisées. Parmi les 6 personnes pour lesquelles l'information est connue, un malade (17%) a présenté une complication (une pancréatite). Aucun décès n'a été enregistré.

La majorité des cas sont survenus au cours des semaines 4 et 5 (Figure 2).

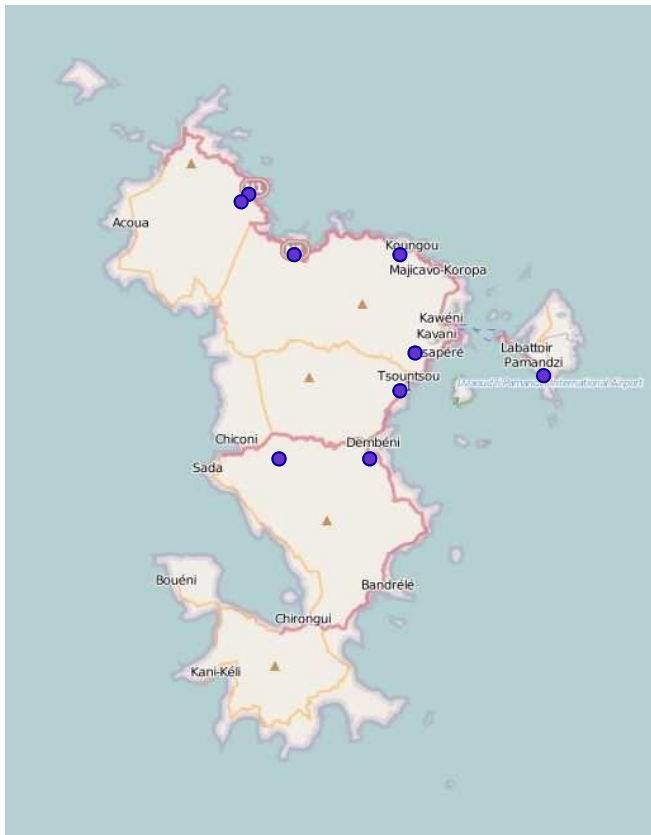
| Figure 2 | Courbe épidémique des cas de fièvre typhoïde par semaine, Mayotte, 2012



## | Répartition géographique |

Les cas de fièvre typhoïde identifiés en 2012 sont répartis sur l'île, sans lien géographique excepté pour 2 cas à Bandraboua (Figure 3).

| Figure 3 | Localisation géographique des cas confirmés de fièvre typhoïde, Mayotte, 2012



## | Source de contamination |

L'investigation autour des huit cas autochtones de fièvre typhoïde survenus sur l'île en ce début d'année n'a pas identifié de source commune de contamination, excepté un partage de repas pour deux enfants à Bandraboua. Quatre enfants prennent des collations à l'école, mais les goûters distribués par les écoles fréquentées proviennent de fournisseurs différents.

De façon générale, les malades habitent dans des conditions d'hygiène précaires. La moitié (50%) habite dans une maison en tôle, 38% n'a pas de frigo et tous utilisent des latrines rudimentaires. Toutes les personnes ont accès à l'eau dans la maison (75%) ou chez le voisin (25%), mais l'eau est stockée avant consommation (avec un risque de contamination) par 75% des foyers.

## | CONCLUSION |

En raison de la non maîtrise du péril fécal à Mayotte et de l'hygiène précaire, des foyers de cas de fièvre typhoïdes sont susceptibles de survenir partout sur l'île. L'amélioration du système d'assainissement des eaux usées et l'éducation de la population aux mesures d'hygiène demandent des actions et des investissements au long terme. En attendant, l'identification des cas individuels et l'investigation autour de ces cas permettront une prise en charge rapide des cas secondaires et une description des foyers.

## | REMERCIEMENTS |

Ce point est réalisé à partir des déclarations faites par le laboratoire, le pôle Santé Publique et les médecins du CHM, que nous remercions pour les notifications. Les investigations des cas sont réalisées par A. Achirafi et H. Ali Madi de la Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaire (CVAGS) de l'Agence de Santé Océan Indien, délégation de Mayotte.

## Le point épidémi

# Points clés

### Recrudescence de fièvre typhoïde à Mayotte en janvier 2012

### Pas de source de contamination commune identifiée

**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>

**Contact à Mayotte :**  
Tinne Lernout,  
Tél : 02 69 61 83 43  
[tinne.lernout@ars.sante.fr](mailto:tinne.lernout@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](mailto:ARS-OI-CIRE@ars.sante.fr)**