

Fièvre typhoïde à Mayotte

Analyse rétrospective depuis 2016 et situation en 2021

Le point épidémiologique

Points clés

- Fièvre typhoïde, maladie **endémique** à Mayotte, département connaissant un contexte particulier de **précarité** (4 logements sur 10 sont des constructions précaires, en tôle, en bois, ou végétal, avec un accès limité à l'eau courante et un réseau d'assainissement insuffisant)
- Depuis 2016, des cas de fièvre typhoïde sont régulièrement déclarés sur l'île, de manière **isolée** ou sous la forme de **cas groupés**
- Entre 2016 et 2020, le taux d'incidence annuel variait entre **14 cas pour 1000 000 habitants** (minimum observé en 2017) et **20 cas pour 100 000 habitants** (maximum observé en 2019) correspondant respectivement à 35 et 54 cas de fièvre typhoïde
- Au 23 août, 9 cas déclarés à la VSS, dont un décès

Résultats de la surveillance

Tous les cas de fièvre typhoïde confirmés par hémoculture et/ou coproculture sont signalés au service de veille et sécurité sanitaire (VSS) de l'ARS Mayotte par les laboratoires de l'île (laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte (CHM) et laboratoire privé). Une investigation est réalisée autour de chaque cas par l'ARS (la VSS, le service santé-environnement et l'équipe terrain). Des informations sont collectées, au moyen d'un questionnaire spécifique, sur les données cliniques et les facteurs de risque de contamination. Des prélèvements et analyses sont aussi réalisés lorsqu'un point d'eau est identifié comme source possible de contamination.

Nombre de cas – Analyse rétrospective depuis 2016 et situation en 2021

Entre 2016 et 2020, une moyenne de quarante trois cas de fièvre typhoïde par an ont été déclarés à l'ARS Mayotte. Après une légère baisse du taux d'incidence observé en 2017 (14 cas pour 100 000 habitants en 2017 vs 16,6 cas pour 100 000 habitants en 2016), celui-ci est reparti à la hausse avec 18,1 cas pour 100 000 habitants en 2018 (Figure 1). Il a atteint son maximum de 20,3 cas pour 100 000 habitants en 2019, puis a de nouveau diminué vers la moyenne annuelle des dernières années de 14 cas pour 100 000 habitants (39 cas confirmés). Entre le 1er janvier et le 23 août 2021, 9 cas ont été déclarés à l'ARS Mayotte, soit une incidence bien en dessous pour la période, en comparaison à la moyenne annuelle observée entre 2016 et 2020.

Figure 1 – Évolution annuelle du nombre de cas de fièvre typhoïde déclarés et du taux d'incidence annuel à Mayotte, janvier 2016 - aout 2021

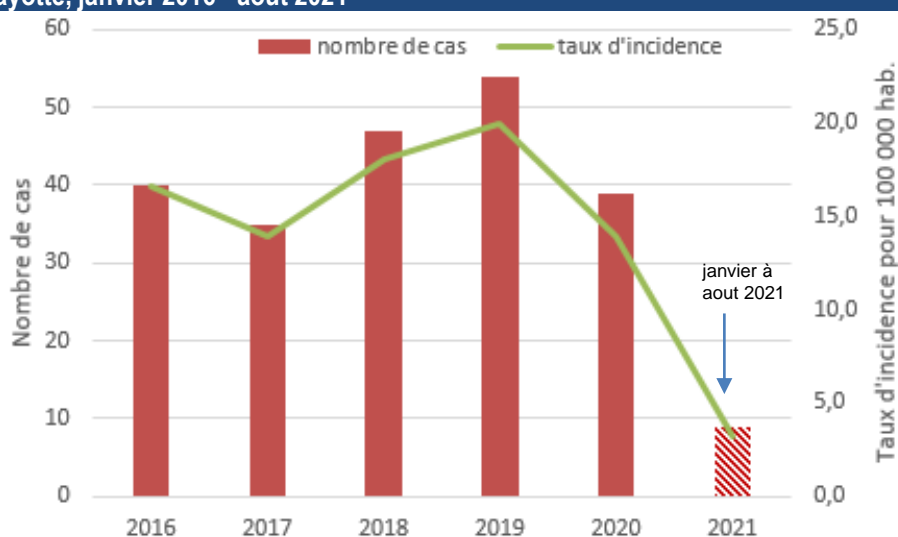
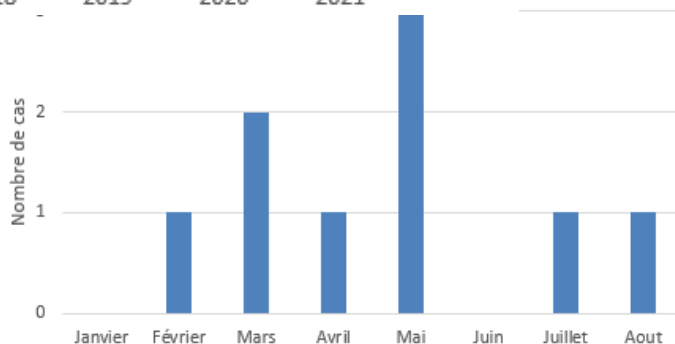


Figure 2 – Évolution mensuelle du nombre de cas de fièvre typhoïde déclarés à Mayotte, janvier 2021 - aout 2021

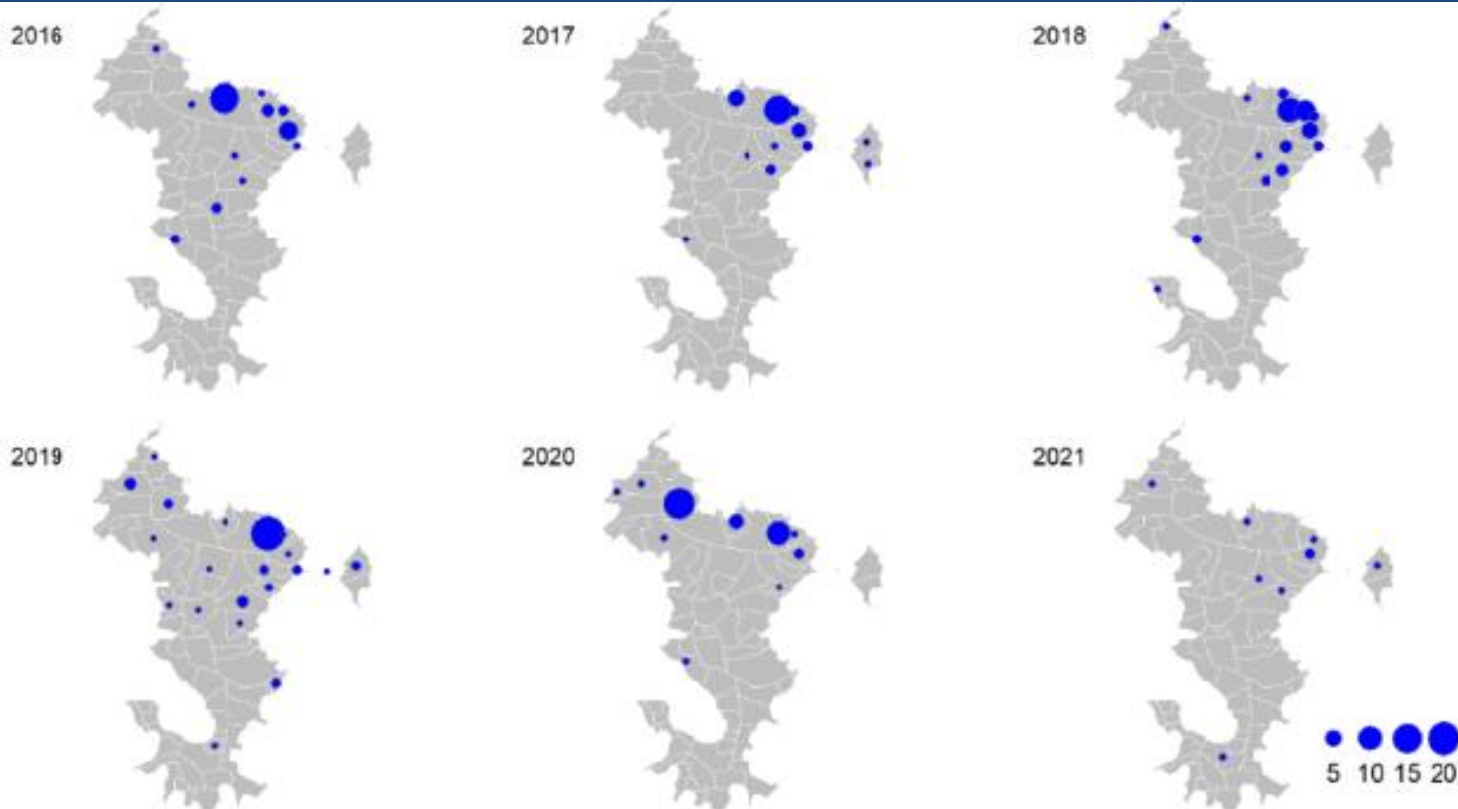
Au 23 août 2021, 9 cas de de fièvre typhoïde ont été déclarés à l'ARS Mayotte, correspondant à un taux d'incidence de 3,2 cas pour 100 000 habitants.



De 2016 à 2019, la commune de Koungou avait le taux d'incidence de fièvre typhoïde le plus élevé. Celui-ci variait entre 66 et 78 cas pour 100 000 habitants. Les villages les plus touchés étaient Koungou et Longoni. En 2020, la commune de Koungou concentre toujours un grand nombre de cas de fièvre typhoïde mais la majorité de ces déclarations concerne la commune de Bandraboua (taux d'incidence de 121 cas pour 100 000 habitants), plus particulièrement le village de Dzoumogné.

Au 23 août 2021, 9 cas ont été déclarés, dont 2 dans la commune de Mamoudzou, à Kawéni.

Figure 3 – Répartition géographique des cas de fièvre typhoïde par année, selon le village de résidence, à Mayotte, janvier 2016 - août 2021



Description des cas groupés dans la commune de Bandraboua en 2020 et des cas déclarés en 2021

Cas groupés dans la commune de Bandraboua en 2020

Entre le 12/05 et le 30/06/2020, dix cas de fièvre typhoïde ont été signalés à l'ARS Mayotte.

Le sex ratio H/F était de 0,67. Le cas le plus jeune avait 2 ans et le plus âgé 31 ans. L'âge médian était de 12 ans. La majorité des cas avait moins de 16 ans (8 cas sur 10). Tous les cas ont été hospitalisés au moins 24h.

L'ensemble des cas habitait dans un même quartier à Dzoumogné, au nord de l'île. Ces derniers n'avaient pas d'accès direct à l'eau potable. Ils utilisaient l'eau de la rivière pour les besoins quotidiens du fait de la distance trop importante séparant cette population de la borne fontaine monétique (BFM) du village. La rivière a été identifiée comme source possible de contamination commune à tous les cas. Quatre points d'eau de la rivière avaient fait l'objet d'analyses bactériologiques. Les résultats avaient révélé une contamination fécale de l'ensemble des quatre points d'eau.

Dans le contexte de crise sanitaire de la COVID, l'ARS a mis en place l'installation de rampes de distribution d'eau potable proche de cette population. En complément, l'ARS a sollicité la Croix Rouge française pour un travail de sensibilisation spécifique sur cette zone. L'objectif était d'inciter la population à utiliser l'eau de la rampe plutôt que celle de la rivière et pratiquer les bonnes habitudes de prévention des maladies hydriques.

Cas déclarés en 2021

Les neuf cas déclarés sont principalement des femmes (ratio H/F=0,6). L'âge médian était de 22 ans (min : 7 ans, max : 49 ans). Deux cas étaient des enfants de 7 ans, les 7 autres cas étaient des adultes.

Ces neuf cas de fièvre typhoïde étaient tous autochtones (pas de notion de voyage). Tous ont été hospitalisés entre 1 et 6 jours, et aucun d'entre eux n'était vacciné contre la fièvre typhoïde. Un patient atteint de la fièvre typhoïde est décédé en réanimation.

Parmi les cas déclarés, sept étaient des cas isolés, et deux cas étaient de la même famille. Pour les deux cas liés, aucune source de contamination n'a pu être identifiée suite aux investigations.

Les 9 cas déclarés en 2021 ont un accès à l'eau du réseau ou à une BFM à proximité. La crise sanitaire a amené à l'ouverture de rampes et d'actions de terrains tels que la distribution d'eau potable. Ces actions pourraient possiblement être liées au faible taux d'incidence annuel observé jusqu'à ce jour comparé aux années précédentes en cette période.

La fièvre typhoïde est causée par la bactérie *Salmonella enterica* sérotype Typhi, et les fièvres paratyphoïdes, sont liées aux sérotypes Paratyphus A, B ou C. La transmission est dite 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. La fièvre typhoïde est une maladie endémique à Mayotte, avec environ une trentaine de cas en moyenne par an.

Symptômes

La durée d'incubation est le plus souvent de 7 à 14 jours mais peut varier de 3 jours à 1 mois. Les fièvres typhoïdes et paratyphoïdes se manifestent classiquement par une fièvre prolongée, des maux de tête, une anorexie, une splénomégalie, une éruption, une somnolence (voire une obnubilation), des diarrhées ou plus fréquemment une constipation chez les adultes. Le retard de prise en charge adaptée est à l'origine de formes sévères.

Le diagnostic

Isolement de *S. Typhi* ou Paratyphus dans le sang, les selles ou un autre prélèvement (moelle osseuse, urines). La sérologie (test de Widal) est de peu de valeur diagnostique et n'est pas retenue dans les critères permettant de classer les cas en probable ou confirmé.

Traitement

Traitement par antibiotiques. La létalité qui peut atteindre 10 % sans traitement antibiotique, est inférieure à 1 % avec une antibiothérapie adaptée.

Déclaration de cas

Tout tableau clinique évocateur de fièvre typhoïde ou paratyphoïde associé à un isolement de *Salmonella Typhi* ou Paratyphus A, B ou C quel que soit le site d'isolement doit faire l'objet d'un signalement immédiat à la plateforme de veille et sécurité sanitaire de l'ARS Mayotte, chargé d'effectuer ensuite l'investigation auprès du cas.

Plateforme de veille et sécurité sanitaire de l'ARS Mayotte
Tél : 0269618309 / Fax : 0269618347
ars-mayotte-vss@ars.sante.fr

Recommandations

Prévention

- Observez une règles d'hygiène et de propreté
- Éviter la consommation d'eau non contrôlée
- Éviter la consommation d'aliments à risque
- Se faire vacciner contre la fièvre typhoïde

Recommandations vaccinales

Vaccination contre la fièvre typhoïde, recommandée pour les voyageurs devant effectuer un séjour prolongé ou dans de mauvaises conditions dans des pays où l'hygiène est précaire et la maladie endémique, particulièrement dans le sous-continent indien et l'Asie du Sud-Est.

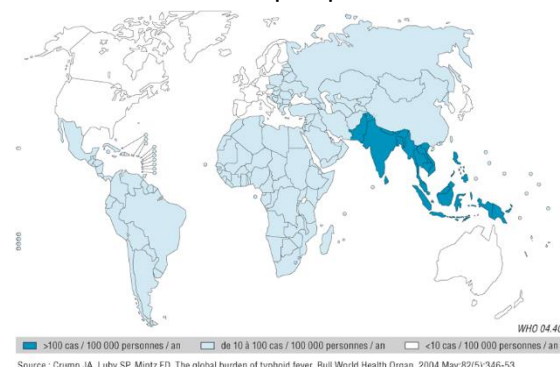
Schéma vaccinal

- Le vaccin peut être administré à partir de l'âge de 2 ans.
- Une injection, 15 jours avant le départ.
- Durée de protection : 3 ans.

Ce vaccin n'assure qu'une protection de 50 à 65% contre la fièvre typhoïde et ne protège pas contre les fièvres paratyphoïdes : **il ne doit pas se substituer aux mesures de précaution vis-à-vis de l'eau et des aliments, ni au lavage des mains.**

Le Haut Conseil de la santé publique précise qu'en situation épidémique, et sur un foyer particulier, la vaccination des personnes âgées de plus de 2 ans de la zone géographique d'où proviennent les cas pourra être envisagée, de manière exceptionnelle, et dans les conditions préétablies (1).

(1) Haute Autorité de santé (HAS), utilisation du vaccin anti typhoïdique chez les adultes et les enfants de 5 ans et plus



Pour en savoir plus

Dossier sur la fièvre typhoïde: <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/fevres-typhoide-et-paratyphoide>

Points épidémiologiques à Mayotte : <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ocean-indien/publications/#tabs>

Vaccin : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3160429/fr/utilisation-du-vaccin-antityphoïdique-vivotif-chez-les-adultes-et-les-enfants-ages-de-5-ans-et-plus

Cellule Mayotte de Santé publique France
Retrouvez-nous sur : www.santepubliquefrance.fr

Diffusion : mayotte@santepubliquefrance.fr

Remerciements :

Ce point est réalisé à partir des déclarations faites par le laboratoire du CHM. La transmission des données et l'investigation des cas sont réalisées par le service de veille et sécurité sanitaire de l'ARS Mayotte.

Cellule Mayotte :
BP 410, 97600 Mamoudzou, Mayotte
Tél. : +262 (0)2 69 61 83 04
Fax dématérialisé : +262 (0)2 62 93 94 57