

Indicateurs clefs au 17 mars 2021

En collaboration avec :

Agence régionale de santé (ARS) Mayotte,

Centre Hospitalier de Mayotte (CHM) : services de médecine, urgence SAMU Centre 15, réanimation, pédiatrie, laboratoire

Laboratoire d'analyses médicales de Mayotte MAYO BIO

Caisse de Sécurité Sociale de Mayotte (CSSM)

Remerciements aux infirmiers scolaires du Rectorat, aux agents de la Préfecture, au Réseau des médecins sentinelles, au Réseau des pharmaciens sentinelles, à l'équipe médicale du SDIS, au Service de Santé des Armées (SSA), au Centre Médical Interarmée (CMIA), à toutes les personnes s'étant portées volontaires pour contribuer aux investigations autour du Covid-19 à Mayotte.

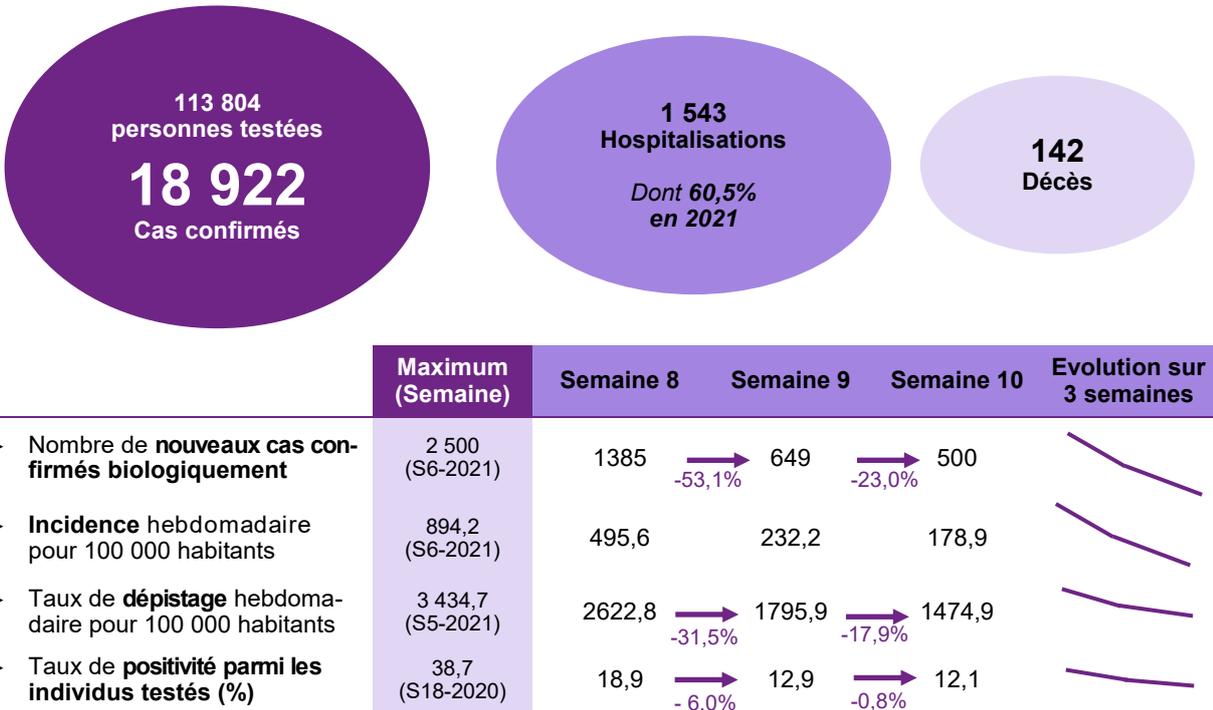
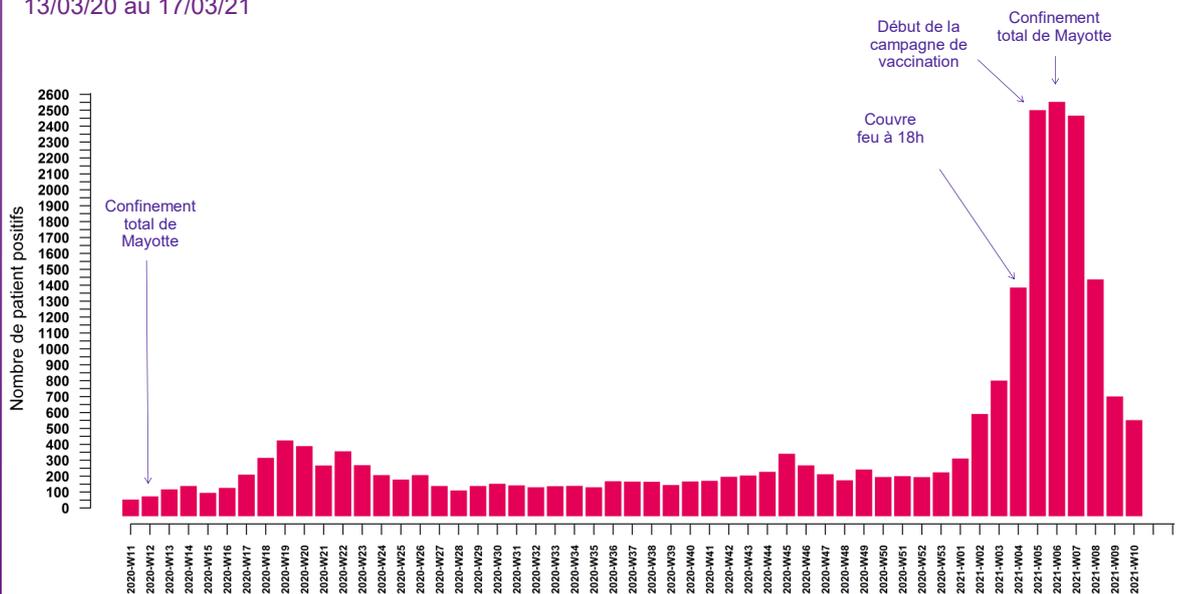


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre de cas confirmés de COVID-19 par date de prélèvement à Mayotte. Source : laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte, laboratoire privé de Mayotte, SIDEP du 13/03/20 au 17/03/21



Mayotte fait face, depuis le début de l'année 2021, à une **nouvelle vague épidémique** du virus SARS-Cov2 en lien avec l'émergence et la diffusion de nouveaux variants plus transmissibles.

Depuis l'atteinte du pic de l'épidémie en S06 avec **2500** nouveaux cas détectés, le taux d'incidence (TI) hebdomadaire ne cesse de diminuer tout en restant toujours au-delà du seuil d'alerte de 50 cas pour 100 000 habitants.

En S10, l'ensemble des indicateurs est en **diminution** avec une baisse en 3 semaines de près de **64%** du TI (TI_{S08}=495,6 pour 100 000 hab. vs TI_{S10}=178,9 pour 100 000 hab.) et de 6 points du taux de positivité (TP) (TP_{S08}=18,9% vs TP_{S10}=12,1%). Cette baisse est probablement la conséquence d'une réduction des interactions sociales liée au confinement en vigueur ces 5 dernières semaines.

Bien que le confinement soit levé depuis le 15 mars, le maintien des efforts de lutte contre l'épidémie est nécessaire, à l'échelle collective et individuelle, afin que les indicateurs évoluent en dessous des seuils d'alerte.

Sévérité de l'épidémie — Surveillance des hospitalisations

Entre le 13/03/20 et le 17/03/21, **1 543** patients avec un diagnostic de COVID-19 (cas confirmés ou cas probables) ont été hospitalisés au CHM (toutes causes, toutes durées, sans notion d'imputabilité de l'infection sur l'hospitalisation), dont **933** depuis le 1er janvier 2021. Depuis le début de l'année le nombre de nouvelles hospitalisations par semaine n'avait pas cessé d'augmenter jusqu'à atteindre en S6 un pic de 225. Depuis la S7, le nombre d'hospitalisations total est en diminution bien que celui-ci soit toujours élevé. Cependant, la part d'hospitalisations en service de réanimation ne connaît pas encore de nette diminution (Figure 3).

Au 17 mars, 88 patients sont hospitalisés, dont 67 en hospitalisation conventionnelle et 21 en réanimation.

Figure 2. Nombre hebdomadaire de nouveaux patients admis en hospitalisation au CHM depuis le début de l'épidémie
Source : SI-VIC, Santé publique France cellule Mayotte au 17/03/2021

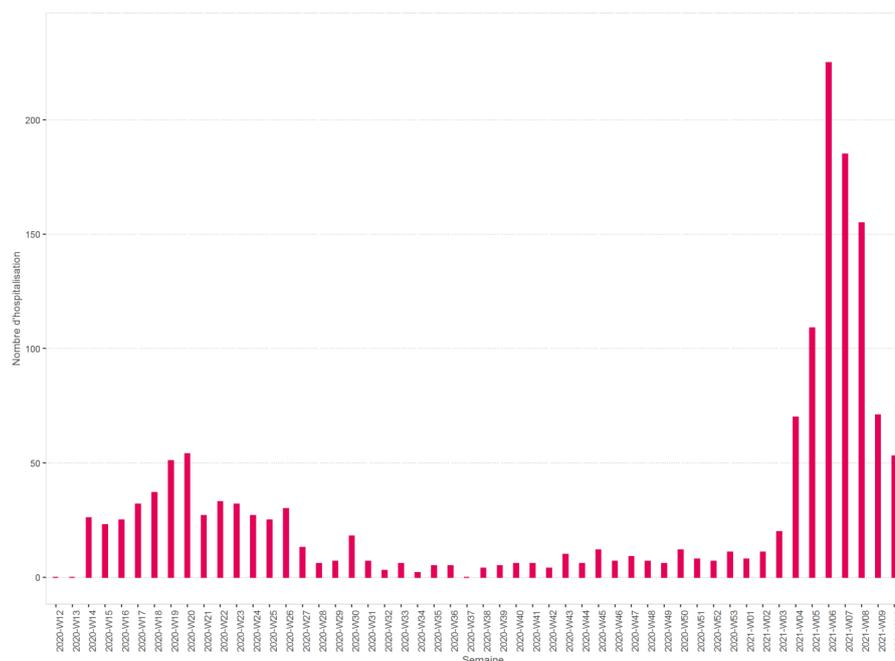
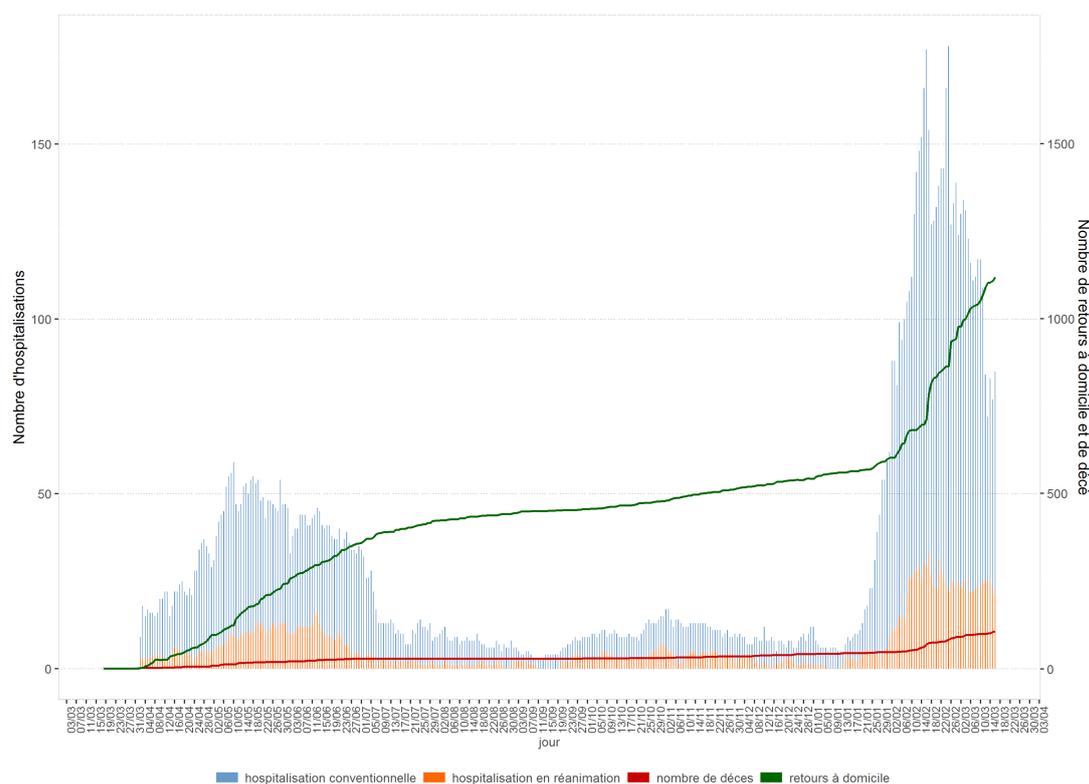


Figure 3. Nombre quotidien de patients hospitalisés en réanimation et en hospitalisation conventionnelle, nombre cumulé de patients retournés à domicile et nombre cumulé de décès en milieu hospitalier (CHM) depuis le début de l'épidémie

Source: SI-VIC, Santé publique France cellule Mayotte au 17/03/2021



Note de lecture: le 10 mai 2020, 59 patients étaient hospitalisés au CHM, 12 patients étaient décédés et 123 patients étaient retournés à domicile.

Surveillance de la mortalité

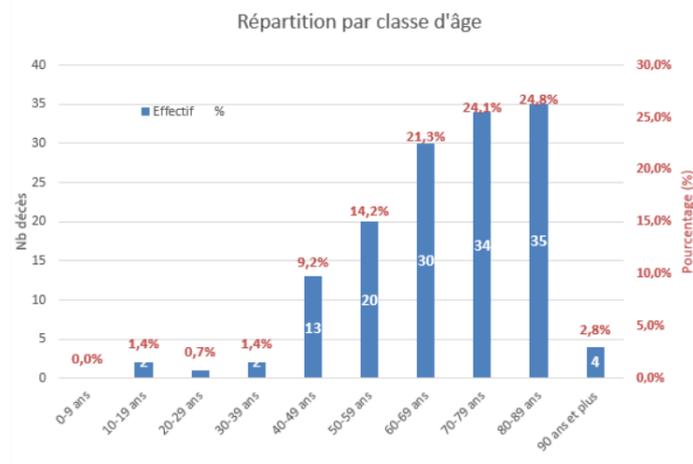
Au 17 mars 2021, **142 décès de patients infectés par le SARS-Cov2 (sans notion d'imputabilité) ont été répertoriés** (138 cas confirmés et 4 cas probables avec symptomatologie et TDM évocatrices de l'infection).

Il s'agissait de 105 décès au CHM (dont 43 en réanimation), 13 décès à domicile, 22 décès en milieu hospitalier à La Réunion suite à des évacuations sanitaires et 2 décès sur la voie publique.

L'âge médian des cas décédés était de 70,2 ans et 73 avaient plus de 70 ans. Le *sex ratio* H/F des patients décédés était de 1,5 (86 hommes et 56 femmes).

Figure 4. Répartition par classe d'âge des cas confirmés et cas probables de COVID-19 décédés à Mayotte, (N=141*)

Source : surveillance individuelle, Santé publique France cellule Mayotte au 17/03/2021



* un patient pour lequel l'âge était manquant

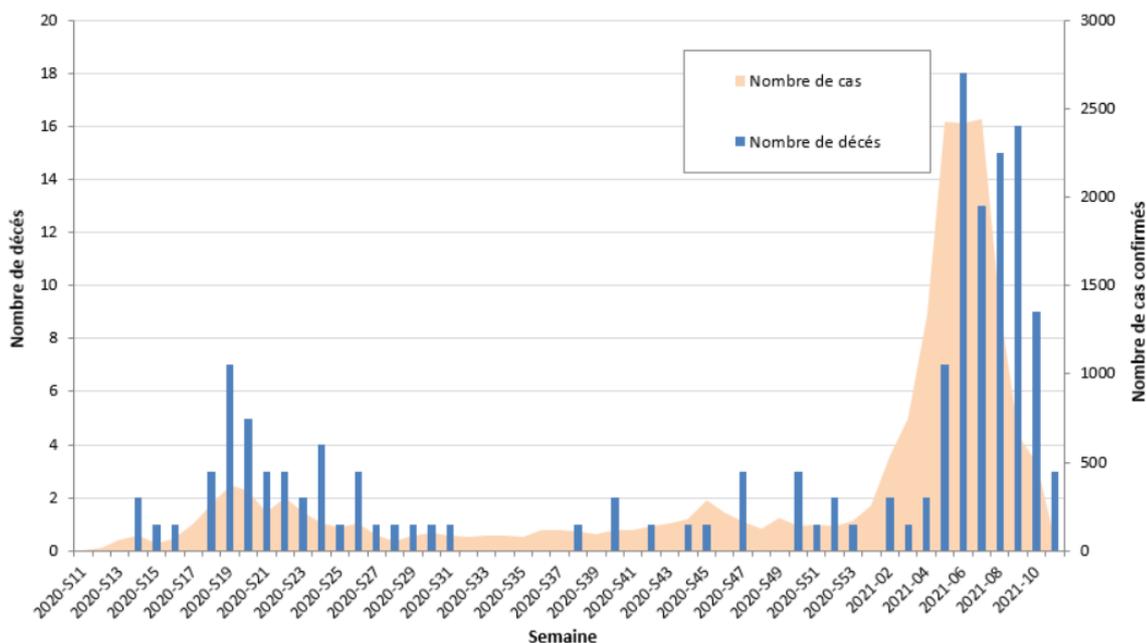
	Ensemble des décès N (%)	Décès 2020 N (%)	Décès 2021 N (%)
N	142	55	87
Sexe Ratio (H/F)	1,5	1,4	1,6
Age médian	70,2	64,0	73,0
Décès âgés de plus de 70 ans	73 (51,7)	23 (41,8)	49 (56,3)

Tableau 1. Comparaison des cas décédés entre 2020 et 2021 (N=142)

Source: surveillance individuelle, Santé publique France cellule Mayotte au 17/03/2021

Figure 5. Nombre de décès (N=142) et de cas confirmés (N=18922) par semaine

Source : surveillance individuelle, Santé publique France cellule Mayotte au 17/03/2021

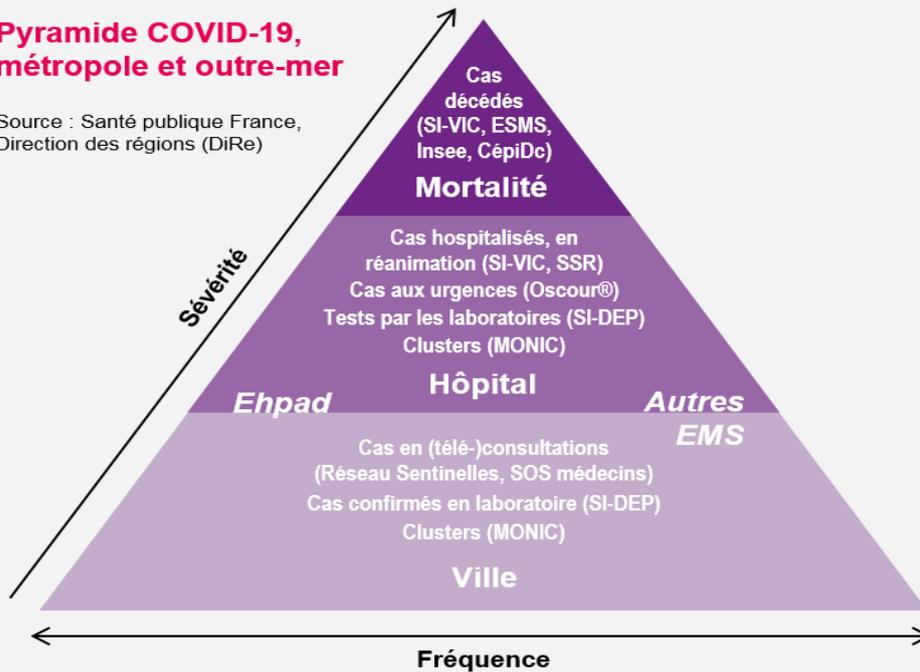


* Données non consolidées pour la S11 (données arrêtées au 17/03/2021)

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. A Mayotte, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

Equipe de rédaction

Charlotte DELATOUR
Hadidja MINIHADJI
Fanny PARENTON
Ibtissame SOULAIMANA
Marion SUBIROS
Hassani YOUSOUF

Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

24 février 2021

Numéro vert national

0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Numéro vert Mayotte

0 801 90 24 15

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD@](#)
- ▶ [OSCOUR®](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CépiDC](#)

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

QUE FAIRE DÈS LES PREMIERS SIGNES ?

Si vous avez de la fièvre, de la toux, mal à la gorge, le nez qui coule ou une perte du goût et de l'odorat :

- Consultez rapidement votre médecin pour qu'il décide si vous devez être testé
- En attendant les résultats, restez chez vous et évitez tout contact

GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

- Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Se moucher dans un mouchoir à usage unique puis le jeter
- Éviter de se toucher le visage
- Respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres
- Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades
- Porter un masque quand la distance d'un mètre ne peut pas être respectée et dans tous les lieux où cela est obligatoire

GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

GÉODES
GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ars
Agence Régionale de Santé

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL



World Health Organization