

Date de publication : 30 Janvier 2026

MAYOTTE

## Surveillance épidémiologique à Mayotte

Semaine 04 (du 19 au 25 janvier 2026)

### SOMMAIRE

Points clés .....	1
Mpox (Variole b) .....	2
Infections respiratoires aiguës (IRA).....	3
Grippe.....	3
Bronchiolite.....	5
SARS-Cov2.....	7
Maladies transmises par les moustiques.....	8
Chikungunya.....	8
Paludisme.....	8
Gastro-entérites .....	9

### Points clés

#### Mpox (Variole b)

- **Deux nouveaux cas confirmés Mpox** enregistrés sur le territoire, soit un total **trois cas** depuis la S02-2026

#### Infections respiratoires aiguës

- **Grippe** : Poursuite de la phase **post-épidémique**, avec une diminution de l'activité grippale depuis la S02-2026
- **Bronchiolite** : Poursuite de la **phase épidémique** depuis la S03-2026
- **SARS-CoV-2** : Légère diminution du nombre des cas en semaine en S04-2026

#### Maladies transmises par les moustiques

- **Chikungunya** : Poursuite de la recrudescence des cas et maintien de la vigilance épidémiologique renforcée
- **Paludisme** : Recrudescence des cas de paludisme importés

## Mpox (Variole b)

Toute personne ayant effectué un voyage à Madagascar au cours des 21 derniers jours et présentant des symptômes évocateurs (fièvre associée à une éruption cutanée avec des vésicules) est invitée à :

- Contacter rapidement son médecin traitant ou le SAMU centre 15 ;
- S'isoler dans l'attente d'un avis médical et à éviter les contacts rapprochés avec d'autres personnes.

### Prévention

Pour se protéger contre le Mpox :

- Lavez-vous fréquemment les mains ;
- Évitez tout contact étroit avec des personnes malades qui présentent une éruption cutanée ;
- Évitez tout contact avec les objets potentiellement contaminés par une personne malade (vêtements, linge de maison, vaisselle).

### Pour plus d'informations

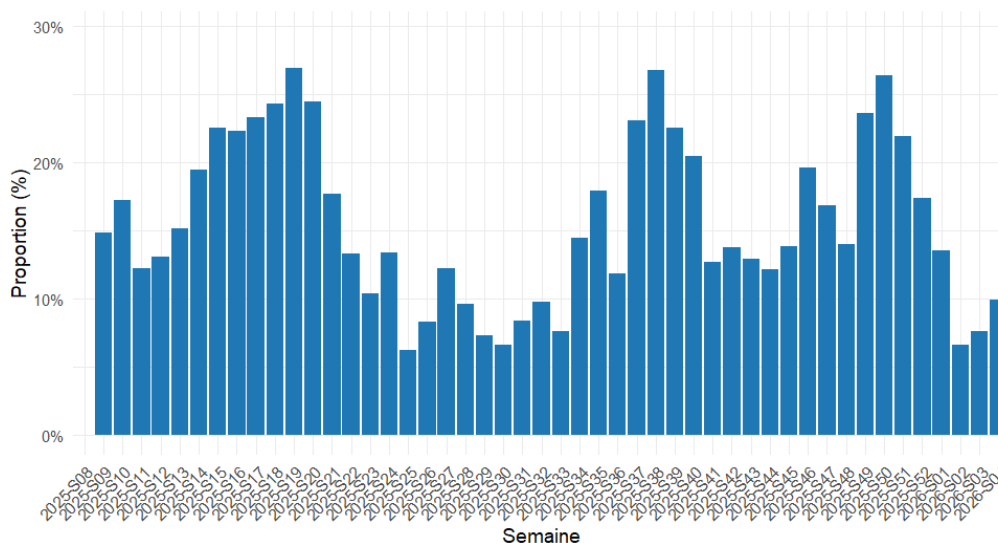
– [Dossier thématique Mpox sur le site de Santé publique France](#)

## Infections respiratoires aiguës

Centres médicaux de référence (Mamoudzou, Nord, Sud et Centre)

Les données des Centres médicaux de référence (CMR) indiquent que l'activité liée aux pathologies respiratoires demeure globalement faible, malgré une légère hausse des consultations depuis la semaine S03-2026. La proportion d'affections respiratoires reste limitée, autour de 10 % en semaine S04-2026 (Données non disponibles pour le CMR de Pamandzi) (Figure 1).

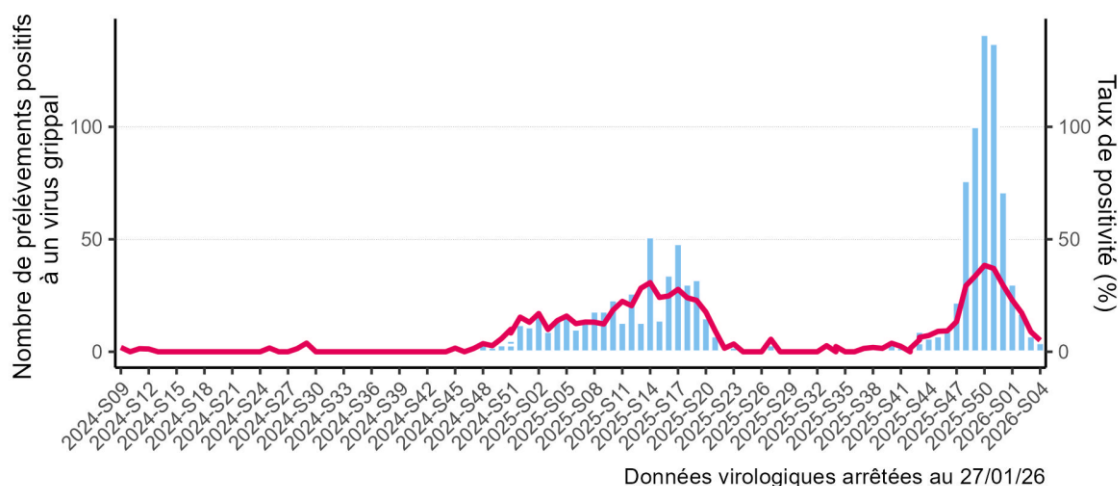
**Figure 1. Part de consultations dans les centres médicaux de référence (CMR) pour pathologies respiratoires, Mayotte, 2025-S08 à 2026-S04 (source : Centres Médicaux de Référence)**



## Grippe

Depuis la semaine S03-2026, le territoire est en phase post-épidémique pour la grippe, à la suite de la baisse du nombre des prélèvements positifs et taux de positivités, désormais inférieur à 10%. En semaine S04-2026, quatre prélèvements positifs ont été rapportés, soit un taux de positivité de 5% contre 9% en S03-2026. Ces résultats traduisent une réelle diminution de la circulation du virus grippal (Figure 2).

**Figure 2. Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements respiratoires positifs à un virus grippal et du taux de positivité associé (données non consolidées), Mayotte, 2024-S09 à 2026-S04 (source : LBM du CHM)**



Données virologiques arrêtées au 27/01/26

En semaine 04-2026, aucun cas de grippe n'a été rapporté au niveau des urgences du Centre hospitalier de Mayotte (CHM). De même, aucun nouveau cas grave n'a été signalé en réanimation au cours de la même semaine.

### Prévention : vaccination contre la grippe

La campagne de vaccination contre la grippe saisonnière a débuté le 9 septembre et se poursuivra jusqu'au 31 janvier 2026.

Elle s'adresse en priorité aux personnes les plus vulnérables :

- Les personnes de plus de 65 ans ;
- Les femmes enceintes, quel que soit le stade de la grossesse ;
- Les personnes âgées de plus de 6 mois atteintes de comorbidité à risque élevé de forme grave de la maladie ;
- Les personnes vivant dans l'entourage ou en contacts réguliers avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables aux formes graves de l'infection, y compris les professionnels de santé ;
- Les personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ou dans un établissement médico-social d'hébergement quel que soit leur âge ;
- À l'entourage des personnes immunodéprimées.

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, selon leur situation (ALD, maternité, etc.). Elles sont invitées à se vacciner sans attendre.

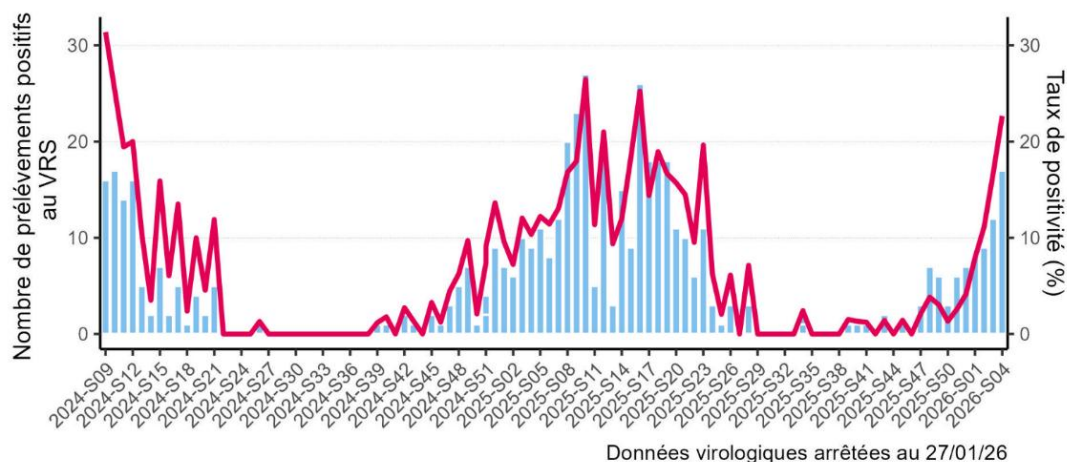
### Pour plus d'informations

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

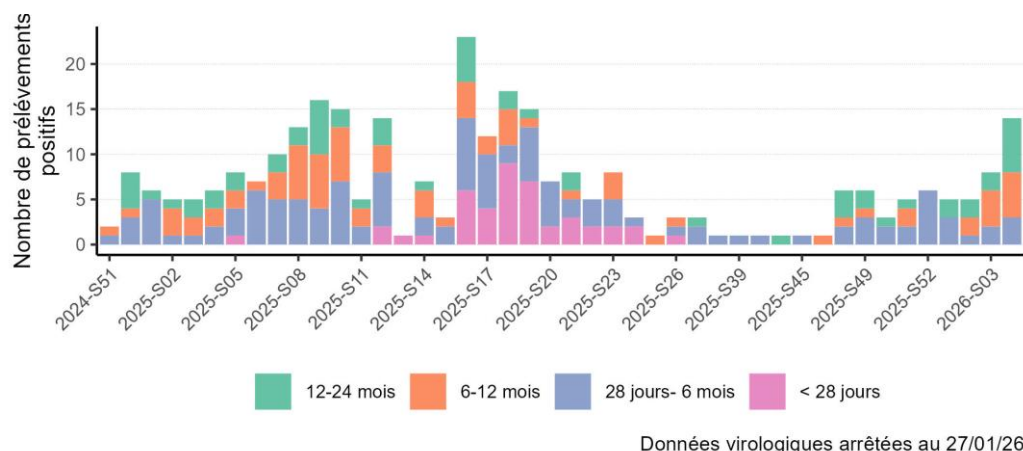
## Bronchiolite

Depuis le **passage en phase épidémique de la bronchiolite en semaine S03-2026**, la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) est en nette augmentation selon les données virologiques. En semaine S04-2026, 17 prélèvements se sont révélés positifs, correspondant à un taux de positivité de 23%, contre 17% en semaine S03-2026 (Figure 3). La majorité des cas rapportés en semaine S04 concernait des enfants âgés de 12 à 24 mois (Figure 4).

**Figure 3. Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements respiratoires positifs au VRS et du taux de positivité associé, Mayotte, 2024-S09 à 2026-S04 (source : LBM du CHM)**



**Figure 4 – Évolution des prélèvements respiratoires positifs pour les VRS, suivant la classe d'âge, semaines 2024-S51 à 2026-S04, Mayotte, données arrêtées au 26 janvier 2026**



Les données de surveillance de la bronchiolite aux urgences du CHM chez les enfants de moins d'un an montrent une légère baisse de l'activité en semaine S04-2026. Le nombre de passages est passé de 12 en S03 à 9 en S04. Quatre hospitalisations ont été enregistrées au cours de la semaine S04-2026 (Tableau 2).

**Tableau 2 : Évolution hebdomadaire des indicateurs de passages aux urgences et hospitalisations pour bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an, Mayotte, S03 à S04-2026 (source : Réseau OSCOUR, données non consolidées)**

Semaine	Nombre de visites	Nombre d'hospitalisations	Part de la bronchiolite <sup>1</sup>
<b>S04</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>12,5 %</b>
S03	12	7	13,6 %

<sup>1</sup>Proportion des passages, des hospitalisations pour bronchiolite parmi les passages, et hospitalisations toutes causes codées chez les enfants de moins de 1 an

Concernant la surveillance des formes graves de bronchiolite nécessitant une admission en réanimation, aucun cas n'a été enregistré en semaine S04-2026. Depuis le début de la saison, 11 cas graves ont été recensés chez des enfants de moins de 2 ans.

### 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.

### Vacciner pour se protéger

La campagne de prévention contre le virus respiratoire syncytial (VRS), destinée à protéger les nouveau-nés et les nourrissons, a débuté le 1er octobre 2025.

Deux approches sont proposées : la vaccination des femmes enceintes avec Abrysvo® ou l'administration directe au nourrisson de l'anticorps monoclonal nirsévimab (Beyfortus®).

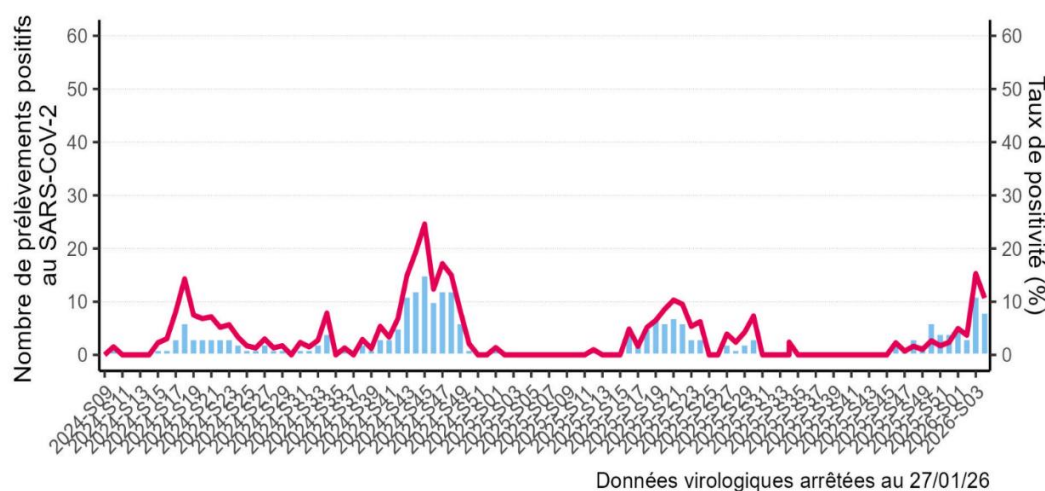
### Pour plus d'informations

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

## SARS-Cov2

Les données de la surveillance virologique indiquent une circulation du SARS-Cov2 depuis mi-novembre. La dynamique de cette circulation est variable d'une semaine à l'autre. En semaine S04-2026 une légère baisse du nombre de prélèvements positifs a été observé, avec 8 cas rapportés et un taux de positivité de 10,6% (Figure 5).

**Figure 5. Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements respiratoires positifs au SARS-Cov2 et du taux de positivité associé, Mayotte, 2024-S08 à 2026-S04 (source : LBM du CHM)**



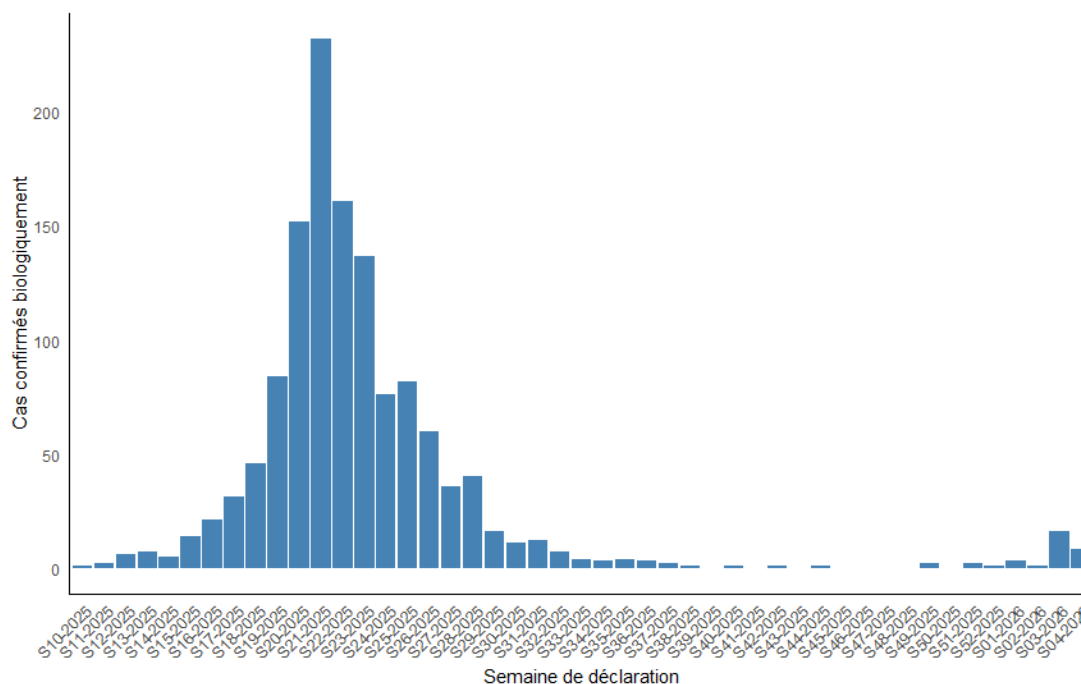
## Maladies transmises par les moustiques

### Chikungunya

Après plusieurs mois de circulation sporadique et limitée du chikungunya à Mayotte, une reprise de l'activité épidémiologique a été amorcée depuis plus de trois semaines. Au total, 28 cas confirmés de Chikungunya ont rapporté depuis le début de l'année 2026.

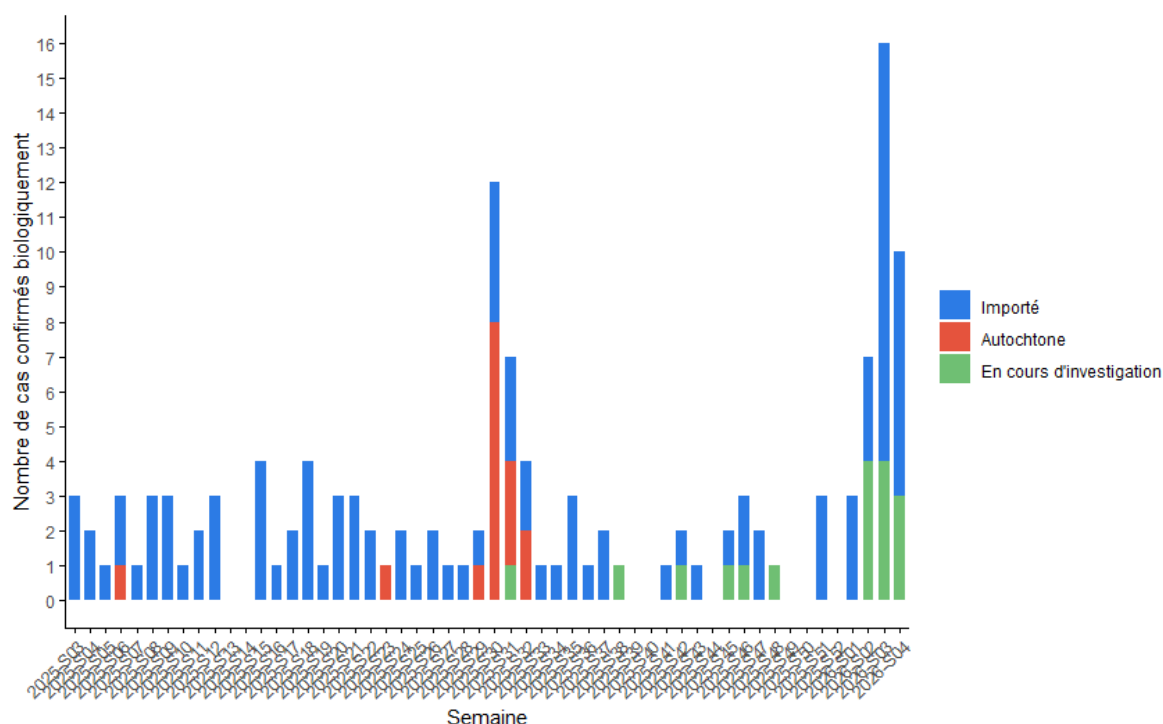
En semaine S04-2026, huit cas confirmés biologiquement ont été rapportés. La majorité des cas étaient autochtones ; un seul cas était importé de Madagascar et un autre était en cours d'investigation. Ce nombre est en diminution par rapport à la semaine S03-2026, qui comptabilisait 16 cas confirmés, dans un contexte de conditions climatiques favorables. Cette tendance, bien qu'en baisse, souligne la nécessité de maintenir une vigilance épidémiologique renforcée, notamment vis-à-vis de la prolifération du vecteur et de la saisonnalité du virus (Figure 6).

**Figure 6. Évolution hebdomadaire du nombre de cas de chikungunya, par semaine de début des signes ou date de prélèvement, Mayotte, S10-2025 à S04-2026 (source : laboratoire de biologie médicale du CHM, 3-Labos et ARS Mayotte) (données non consolidées)**





**Figure 7. Évolution hebdomadaire du nombre de cas de paludisme, Mayotte, S03-2025 à S04-2026 (source : laboratoire de biologie médicale du CHM et ARS Mayotte) (données non consolidées)**





## Remerciements

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

**Equipe de rédaction** : Karima MADI, Bénédicte NGANGA-KIFOULA, Patrick ROLLAND, Hassani YOUSSEF

**Pour nous citer** : Bulletin surveillance régionale, Mayotte, 30 janvier. Saint-Maurice : Santé publique France, 9 p., 2026

**Directrice de publication** : Caroline Semaille

**Date de publication** : 30 janvier 2026

**Contact** : mayotte@santepubliquefrance.fr