

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 au Réseau des
médecins sentinelles, au
Réseau des pharmaciens
sentinelles, à l'équipe médicale
du SDIS, au Service de Santé
des Armées, au CMIA, à toutes
les personnes ayant contribué
aux investigations autour du
Covid-19 à Mayotte.



COVID-19 à Mayotte

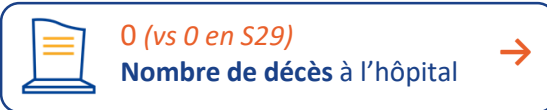
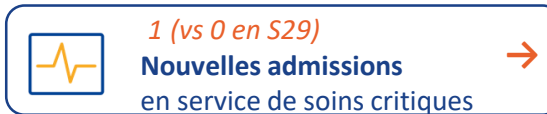
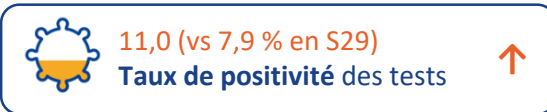
POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE REGIONAL

05 août 2022

Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données concernant la COVID-19 issues de son réseau de partenaires* et de ses propres études et enquêtes.

Chiffres clés Covid-19 – Mayotte

Semaine 30 (25 – 31 juillet 2022) en comparaison avec S29 (18 – 24 juillet 2022)



Du 25 au 31 juillet 2022

+ 385 cas confirmés

Soit un total de **39392 cas confirmés**
depuis le début de l'épidémie

Vaccination au 01 août 2022

Primo-vaccination



En population générale (soit 162
155 personnes)
Couverture vaccinale : 54,2 %

Schéma vaccinal complet à 2 doses



En population générale
Couverture vaccinale : 46,7 %

Dose de rappel

En population générale
Couverture vaccinale : 15,7 %

A partir de la semaine 28, les CV sont calculées à partir du référentiel Insee 2022. Les données de vaccination pour les DOM prennent en compte le lieu de résidence renseigné dans les bases de l'assurance maladie ou, le cas échéant, renseigné par le vaccinateur dans VAC-SI si l'information est manquante.

Afin de limiter la propagation de l'épidémie, il convient de :

Se faire vacciner

Respecter les gestes barrières

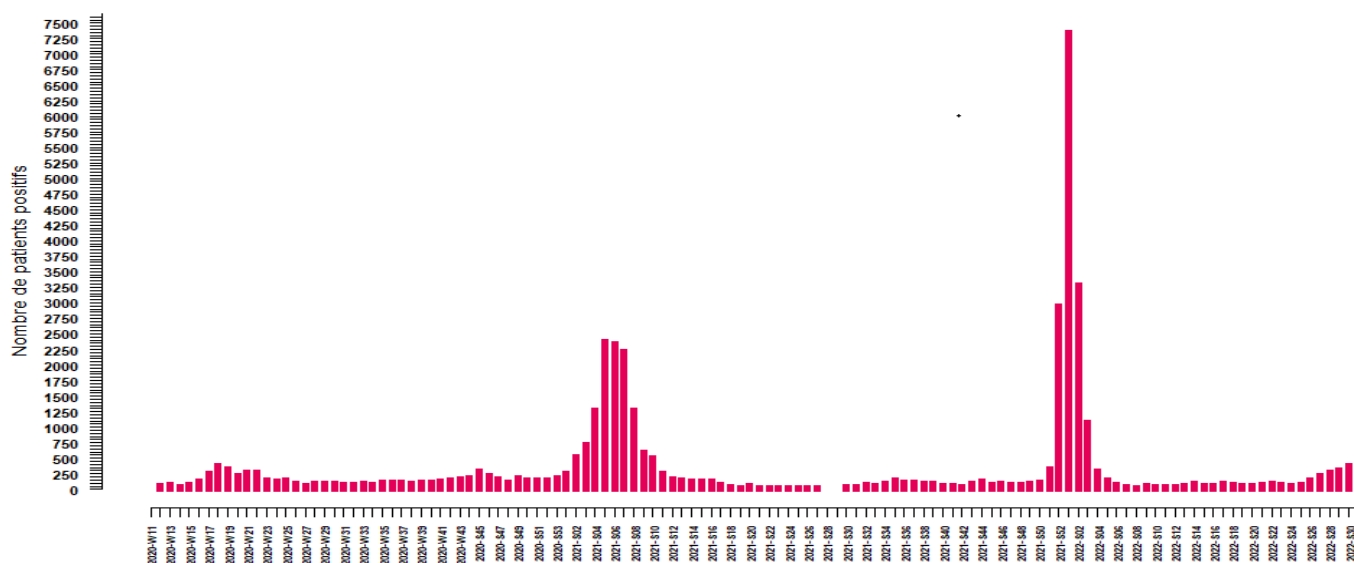
Se faire tester et s'isoler si présence
de symptômes ou contact à risque

Cas confirmés, incidence, dépistage

Depuis la semaine 25, la circulation du virus SARS-COV-2 ne cesse d'augmenter à Mayotte (Figure 1). En semaine 27, le taux d'incidence dépasse le seuil de 50 cas pour 100 000 habitants pour la première fois depuis la première semaine de février 2022. En semaine 30, avec 385 cas confirmés, le taux d'incidence s'élevait à 128,6 cas pour 100 000 habitants, soit une hausse de 26,2 % par rapport à la semaine 29 (305 cas confirmés, taux d'incidence 101,9 pour 100 000 habitants).

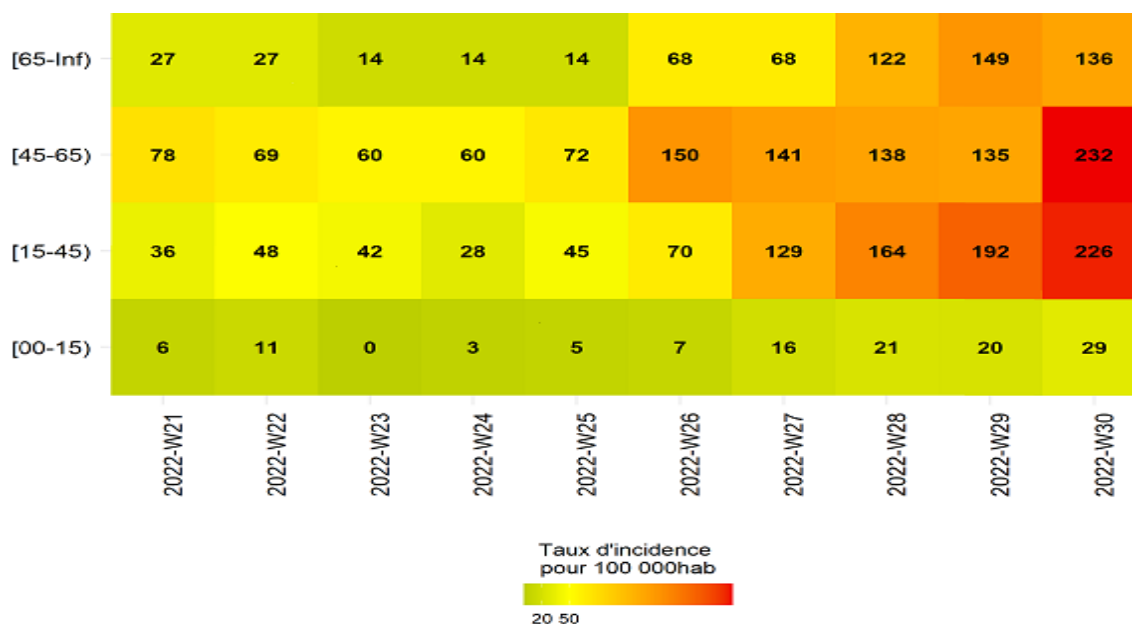
En semaine 22, un résultat de criblage avec une mutation C1 (mutation L452R) présente notamment dans les sous-lignées Omicron BA.4 et BA.5, a été confirmé par séquençage et correspondait au sous-lignée BA.5, indiquant la présence de ce sous-variant d'omicron sur notre territoire. Depuis la semaine 26, on a une détection exclusive d'Omicron BA.5. Les derniers résultats de criblage montrent une augmentation du nombre de cas avec la mutation C1 à Mayotte. En métropole, une diminution marquée de la circulation du SARS-CoV-2 se poursuit sur le territoire national avec une confirmation de la baisse des admissions à l'hôpital, Cette baisse du taux d'incidence est observée dans toutes les régions et dans toutes les classes d'âge.

Figure 1. Evolution hebdomadaire du nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 parmi les personnes domiciliées à Mayotte (Source : laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte, laboratoire privé de Mayotte, SIDEP et laboratoire du CHU de La Réunion- exploitation : Santé publique France , données S30-2022)



L'augmentation rapide du taux d'incidence depuis la semaine 25 (Figure 2) a été observée dans toutes les classes d'âge sauf chez les moins de 15 ans où il reste à un niveau faible, malgré une légère augmentation ces 5 dernières semaines. Chez les 15-44 ans, le taux d'incidence, déjà élevé les dernières semaines, continue d'augmenter (226 cas pour 100 000 habitants en S30). Chez les 45-65 ans, le taux d'incidence continue à augmenter, passant de 135 à 232 cas pour 100 000 habitants. Dans la classe d'âge de 65 ans et plus, le taux d'incidence a diminué (149 cas pour 100 000 cas pour 100 000 habitants en S29 vs 136 en S30).

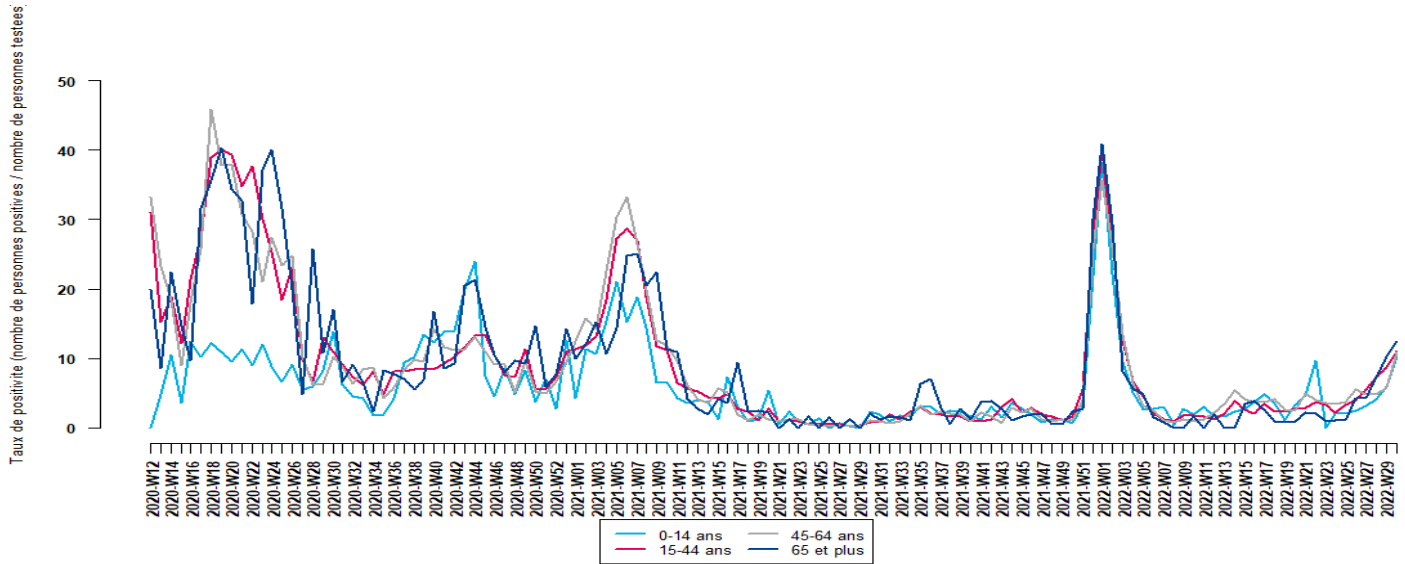
Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence de COVID-19 selon la classe d'âge (pour 100 000 habitants) parmi les personnes domiciliées à Mayotte (Source : laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte, laboratoire privé de Mayotte, SIDEP et laboratoire du CHU de La Réunion- exploitation : Santé publique France , données S30-2022)



Cas confirmés, incidence, dépistage

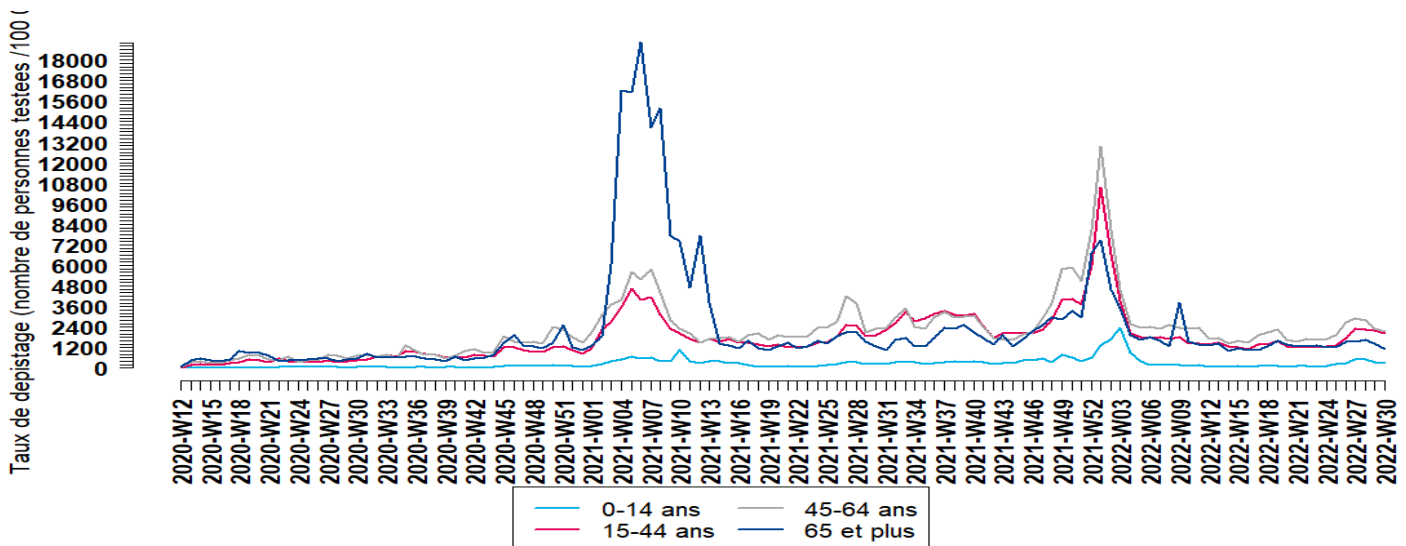
En semaine 30, le taux de positivité a dépassé le seuil de 10 %. Il variait entre 2 % et 4 % depuis la fin de la 3ème vague épidémique fin janvier 2022, avant d'augmenter et atteindre 11 % en S30 (7,9 % en S29). En semaine 30, le taux de positivité augmente considérablement chez les 0-14 ans et chez les 45-64 ans (+4,6 points et +5,1 points pour s'établir à 10,3 et 10,9, respectivement), chez les 15-44 ans et chez les plus de 65 ans, le taux de positivité augmente également bien que moins fortement (+2,4 points et +2,3 points pour s'établir à 11,1% et 12,5%, respectivement) (Figure 3).

Figure 3. Evolution du taux de positivité de COVID-19 selon la classe d'âges parmi les personnes domiciliées à Mayotte (Source : laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte, laboratoire privé de Mayotte, SIDEP et laboratoire du CHU de La Réunion- exploitation : Santé publique France, données S30-2022)



En semaine 30, le taux de dépistage a continué à baisser pour la troisième semaine consécutive pour atteindre 1 169,2 tests pour 100 000 habitants, soit -9,2 % par rapport à la semaine 29. Le taux de dépistage avait diminué dans toutes les classes d'âge, chez les 15-44 ans et les 45-64 ans, le taux de dépistage était supérieur à 2 000 tests pour 100 000 habitants. Chez les moins de 15 ans, il est resté à un niveau très faible (277 tests pour 100 000 habitants). (Figure 4).

Figure 4. Evolution du taux de dépistage de COVID-19 selon la classe d'âges parmi les personnes domiciliées à Mayotte (Source : laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte, laboratoire privé de Mayotte, SIDEP et laboratoire du CHU de La Réunion- exploitation : Santé publique France, données S30-2022)



Nombre de reproduction effectif (Reff)

Les estimations du Reff prennent en compte les données jusqu'au 30 juillet pour SI-DEP et jusqu'au 31 juillet pour SI-VIC. L'estimation du Reff pour les données de SI-DEP était significativement supérieure à 1. Pour SIVIC, les effectifs étaient trop faibles pour réaliser une estimation.

Reff SI-DEP	Reff SI-VIC
1,32 (1,19-1,44)	NC

NC : effectifs trop faible pour réaliser une estimation

La campagne de vaccination a débuté à Mayotte le 25 janvier 2021. Seul le vaccin des laboratoires Pfizer/BioNTech est administré sur le territoire mahorais. La campagne de vaccination qui ciblait initialement la population de 12 ans et plus, s'est élargie à l'ensemble des enfants de 5 à 11 ans à partir de janvier 2022.

A partir de la semaine 28, les CV sont calculées à partir du référentiel Insee 2022. La comparaison des CV de cette semaine avec celles précédemment publiées doit être interprétée avec prudence.

D'après les données SI-VAC, au 01/08/2022 à Mayotte, 162 155 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19, 139 661 avaient un schéma de vaccination complet et 46 916 ont eu une dose de rappel (Figure 5), soit des taux de couverture vaccinale en population générale respectifs de 54,2%, 46,7% et 15,7% (Tableau 1).

En considérant uniquement la population de plus de 12 ans, les taux de couverture vaccinale sont plus importants : 89,9% ont reçu au moins une dose, 84,1% ont un schéma vaccinal complet et 24,6% ont eu une dose de rappel.

Depuis le 14 mars, l'application du « pass vaccinal » est suspendue dans tous les endroits où il était exigé (lieux de loisirs et de culture, activités de restauration commerciales, déplacements de longue distance par transports publics interrégionaux...).

Le « pass sanitaire » reste en vigueur dans les établissements de santé, les maisons de retraite, les établissements accueillant des personnes fragiles ou en situation de handicap.

Depuis plusieurs semaines, l'évolution du nombre de personnes vaccinées ayant reçu une dose stagne. Or la semaine 27 marque le début des vacances scolaires, la reprise des mariages traditionnels (Manzaraka) et l'arrivée de nombreux vacanciers à Mayotte, les rassemblements vont donc être de plus en plus importants. Dans le cadre de la hausse de circulation du sous lignage Omicron BA.5 en France Métropolitaine et à Mayotte, il est essentiel de se faire vacciner ou de faire la dose de rappel pour celles et ceux qui ont déjà reçu un schéma complet à 2 doses.

Depuis la fin du premier semestre 2022, les personnes âgées de 60 ans et plus et les personnes immunodéprimées sont invitées à effectuer une deuxième dose de rappel pour mieux se protéger contre la COVID-19,

Tableau 1. Couverture vaccinale (CV) en population générale et gain en couverture vaccinale hebdomadaire par classe d'âge à Mayotte, Source : SI-VAC, Santé publique France cellule Mayotte au 01/08/2022

classe d'âge	Mayotte			France entière
	au moins 1 dose	schéma complet	rappel	schéma complet
	CV (%)	CV (%)	CV (%)	CV (%)
5-11 ans	0,9 %	0,5 %	0,0 %	4,3 %
12-17 ans	60,9 %	46,0 %	4,1 %	82,9 %
18-49 ans	90,3 %	79,0 %	26,9 %	93,0 %
50-64 ans	≥ 99 %	92,3 %	49,9 %	93,9 %
65-74 ans	90,0 %	82,2 %	42,2 %	95,4 %
75 ans et plus	62,3 %	53,8 %	20,7 %	91,2 %
population totale	54,2 %	46,7 %	15,7 %	80,0%

Les données de vaccination pour les DOM prennent en compte le lieu de résidence renseigné dans les bases de l'assurance maladie ou, le cas échéant, renseigné par le vaccinateur dans VAC-SI si l'information est manquante.

Variants

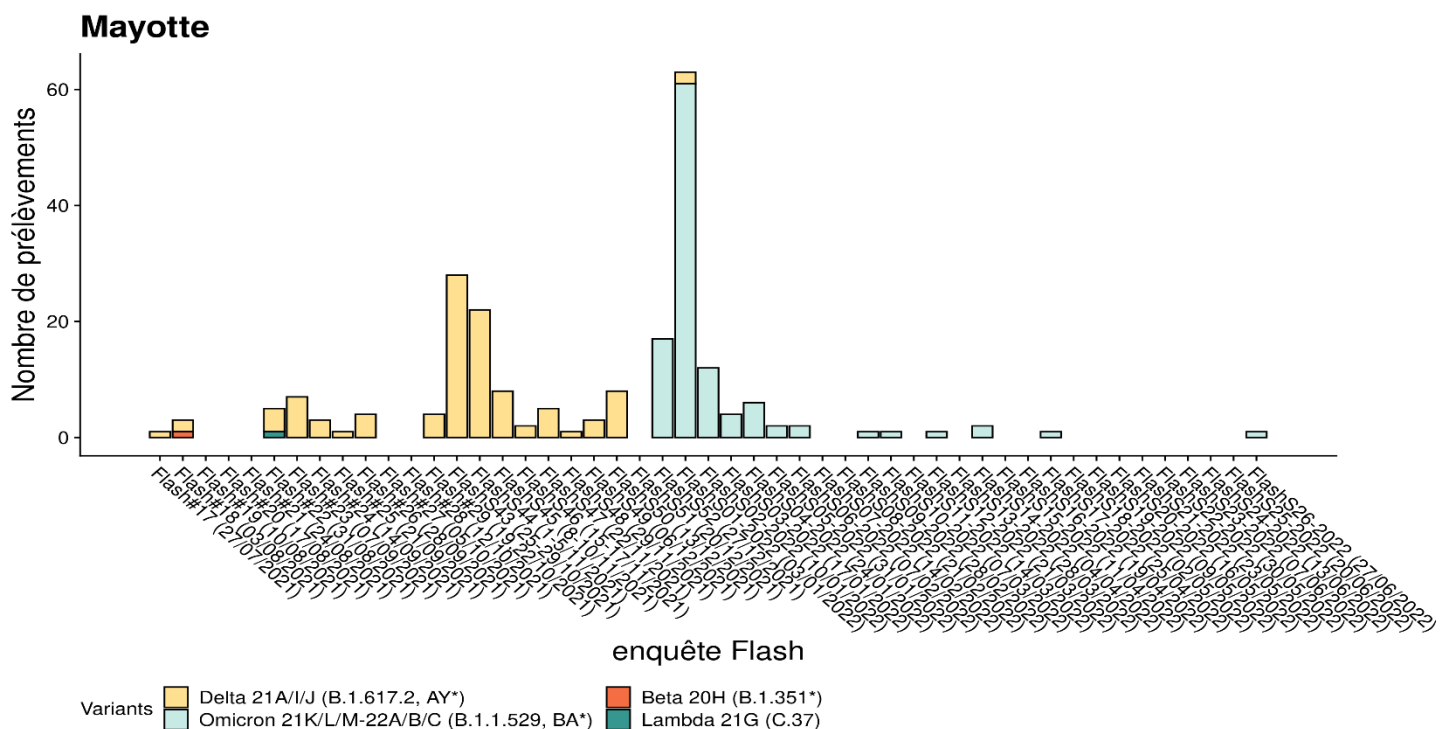
A Mayotte, le variant Omicron est majoritaire selon les résultats de criblage et de séquençage .

Les résultats de criblage montraient une circulation exclusive du variant Omicron BA.2 depuis la S12-2022. Depuis la S22-2022 le sous-lignage BA.5 est détecté sur le territoire.

Le nombre de criblage C1 évocateurs du variant Omicron BA.5 est en augmentation depuis la semaine S25 (38,9 %). En semaine S30, les derniers résultats de criblage font état d'une proportion de criblages évocateurs du variant Omicron BA.5 de 92,2%.

Lors du dernier enquête flash, 1 cas du variant Omicron (B.1.1.529) ont été confirmés par séquençage à Mayotte, Le variant Omicron (B.1.1.529) a été classé VOC par l'OMS le 26 novembre 2021. Il possède un nombre très important de mutations par rapport aux autres variants, ce qui rend difficile les extrapolations sur ses caractéristiques.

Figure 6. Nombre de séquençages réalisés lors des enquêtes Flash en fonction du variant identifié depuis le 15/04/2021 (Source : Réseau EMERGEN - exploitation : Santé publique France)



Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

Surveillance des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19

Le taux de passage aux urgences pour suspicion de COVID-19 a augmenté depuis la semaine 28-2022. En S30-2022, il est de 4,2%. Depuis l'identification du premier cas de COVID-19 à Mayotte, le 13 mars 2020, 2 793 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés dont 1 979 en 2020, 720 passages en 2021 et 94 passages en 2022.

Surveillance des hospitalisations

Une admission en réanimation au CHM pour COVID-19 a été enregistrée en S30, Il s'agit d'une femme présentant un syndrome de détresse respiratoire aiguë avec des facteurs de risque (obésité).

Depuis l'identification du premier cas de COVID-19 à Mayotte, le 13 mars 2020, 2 079 patients avec un diagnostic Covid ont été hospitalisés au CHM (toutes causes, toutes durées, sans notion d'imputabilité de l'infection sur l'hospitalisation) dont 327 patients ont été admis en réanimation.

Surveillance de la mortalité

Au 13 juillet 2022, 207 décès de patients infectés par le SARS-COV-2 (sans notion d'imputabilité) ont été déclarés depuis le début de l'épidémie. Le dernier décès date du 15 janvier 2022. Ce nombre total de décès correspond à 162 décès au CHM (dont 70 en réanimation), 13 décès à domicile, 30 décès en milieu hospitalier suite à des évacuations sanitaires (29 à La Réunion et 1 à Paris) et 2 décès sur la voie publique. L'âge médian était de 68 ans et 103 cas avaient moins de 70 ans. Le sex ratio H/F des patients décédés était de 1,6 (126 hommes et 81 femmes).

Pour se faire dépister et vacciner à Mayotte

Toutes les informations sur le dépistage :

<https://www.mayotte.ars.sante.fr/ou-se-faire-depister-mayotte>

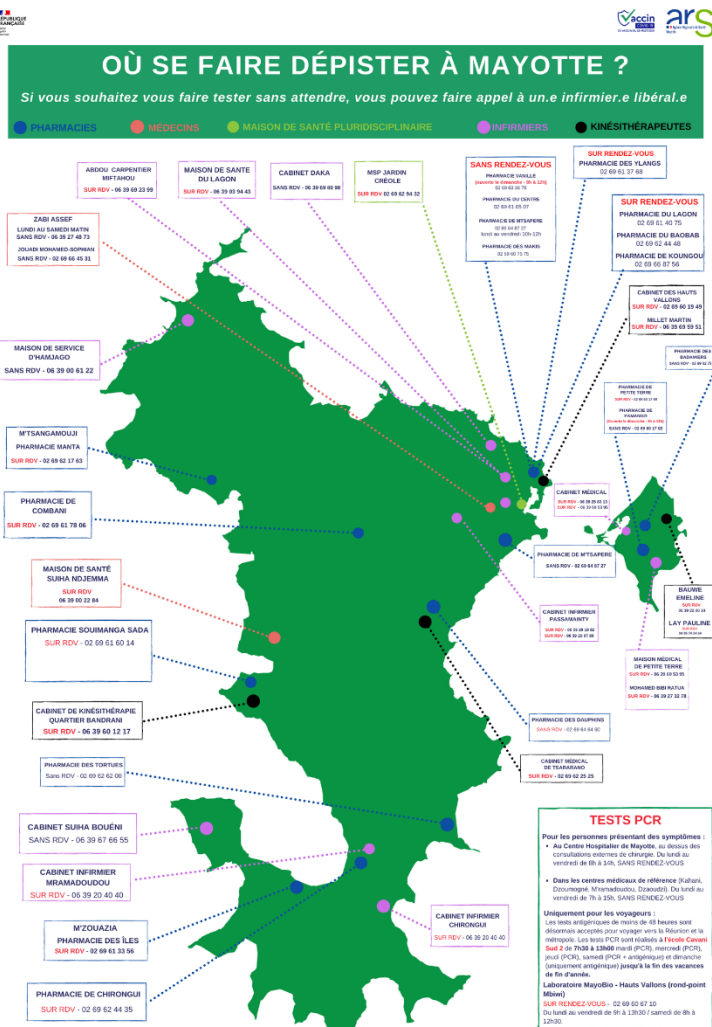
Toutes les informations sur la vaccination :

<https://www.mayotte.ars.sante.fr/campagne-de-vaccination-contre-la-covid-19-mayotte-0>

Prévention

Kit de communication :

<https://www.mayotte.ars.sante.fr/kit-de-communication>



Notre action de prévention par la production de messages et la mise à disposition d'outils pour tous

Catalogue des outils COVID-19

Retrouvez l'ensemble des outils de prévention (Affiches, spots radio, spots vidéo...) régulièrement mis à jour et destinés tant aux professionnels de santé qu'au grand public sur le site de Santé Publique France : [Accédez au catalogue](#) (juillet 2021)

Retrouvez de nouvelles vidéos sur [l'espace accessible](#) du site de Santé publique France ou sur le site [Vaccination info service](#)



Pour en savoir plus sur la COVID-19, les systèmes de surveillance et la vaccination, consultez le dossier [Santé Publique France](#) et le site [Vaccination Info Service](#).

Pour plus d'informations sur les données régionales, consultez les [Points épidémiologiques régionaux](#).

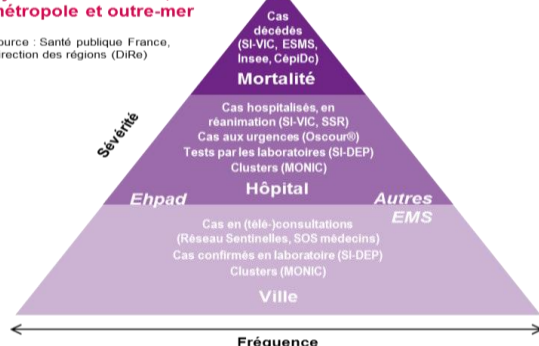
Retrouvez toutes les données en accès libre sur [Géodes](#).

Missions de Santé publique France

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. En région, 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)



Cépido-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; ESMS : 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/sans intensifs

Citer ce document : COVID-19. Point épidémiologique hebdomadaire, Mayotte, 5 août 2022. Santé publique France-Mayotte

Responsable de Santé publique France Mayotte : Hassani Youssouf
Equipe: Amina Ahamadi, Annabelle Lapostolle, Ibtissame Soulaïmana, Marion Soler & Hassani Youssouf

Santé publique France Mayotte
C/O ARS Mayotte
Centre Kinga – 90, route Nationale 1
Kaweni – BP 410 – 97600 MAMOUZOU
mayotte@santepubliquefrance.fr