

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

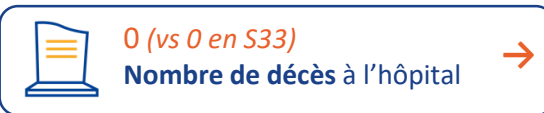
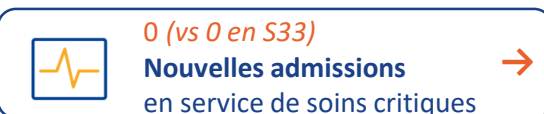
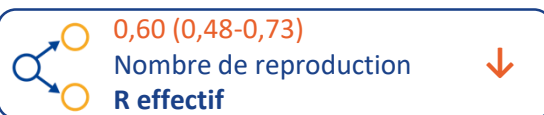
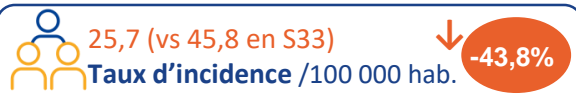
POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE RÉGIONAL

02 septembre 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 34 (22– 28 août 2022) en comparaison avec S33 (15 – 21 août 2022)



Du 22 au 28 août 2022

+ 77 cas confirmés

Soit un total de **40 129 cas confirmés**
depuis le début de l'épidémie

Vaccination au 29 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 : 46,8 %

Dose de rappel

En population générale
Couverture vaccinale : 16,0 %

À 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

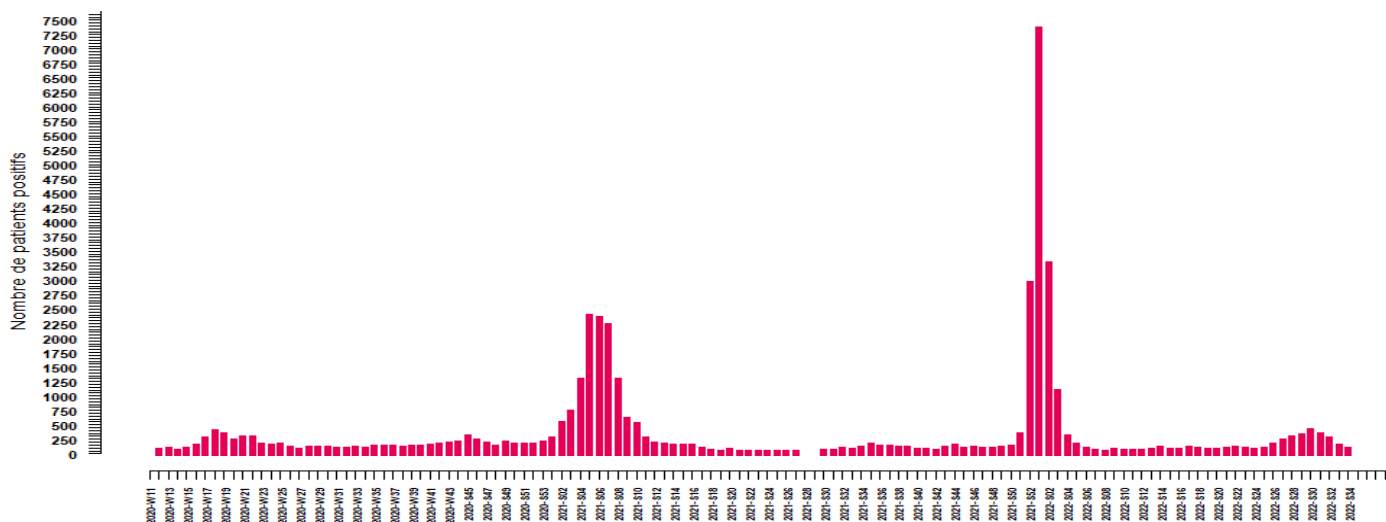
Se faire tester et s'isoler si présence
de symptômes ou contact à risque

Cas confirmés, incidence, dépistage

La circulation du virus SARS-COV-2 est en diminution à Mayotte depuis la semaine 30-2022 (Figure 1). En semaine 34, avec 77 cas confirmés, le taux d'incidence s'élevait à 25,7 cas pour 100 000 habitants, soit une baisse de 43,8 % par rapport à la semaine 33 (137 cas confirmés, taux d'incidence 45,8 pour 100 000 habitants). Depuis la semaine 33, les taux d'incidence et de positivité passent sous leur seuil de vigilance respective de 50 cas pour 100 000 habitant et de 10%.

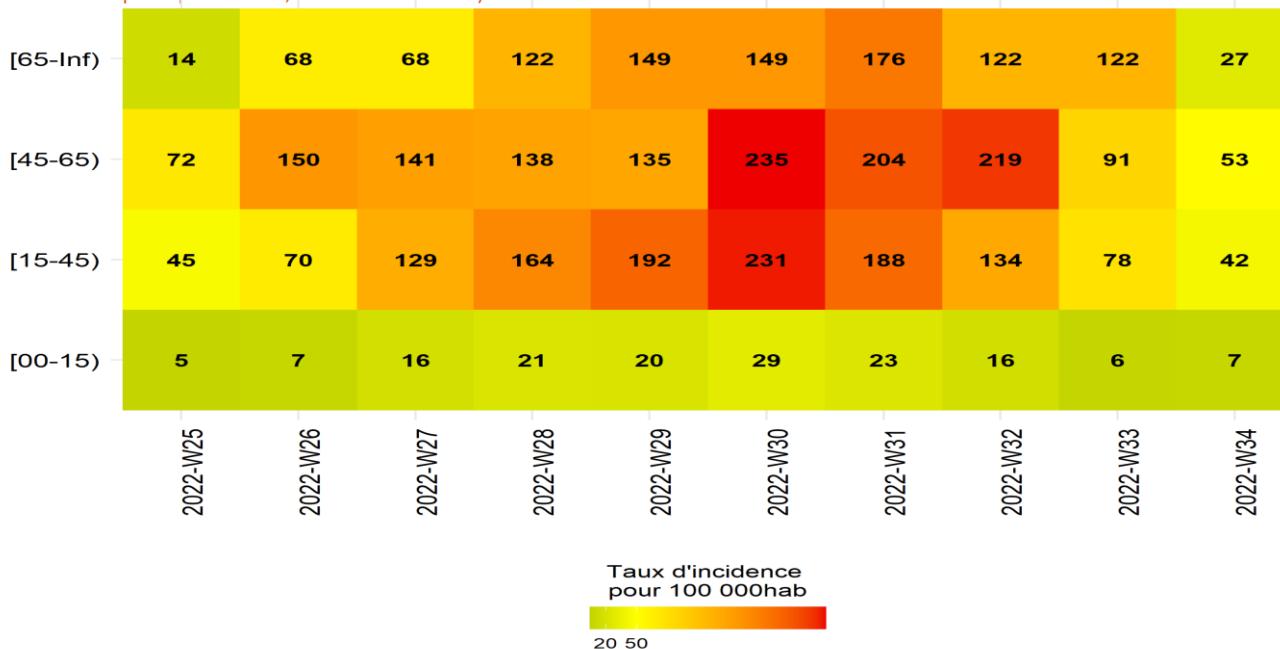
Depuis la semaine 31, il y a une détection exclusive des sous-variants d'Omicron BA.4 et de BA.5, avec une majorité de BA.4 en semaine 27 et 28. Les derniers résultats de criblage montrent une diminution du nombre de cas avec la mutation C1 à Mayotte, évocatrice d'Omicron BA.4 et BA.5. En métropole, une diminution marquée de la circulation du SARS-CoV-2 se poursuit sur le territoire national confirmée par la baisse des admissions à l'hôpital. La baisse du taux d'incidence est observée dans toutes les régions et dans toutes les classes d'âge sauf à La Réunion où les taux d'incidence et de positivité sont élevés et en augmentation en S34.

Figure 1. Évolution 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 S34-2022)



La diminution du taux d'incidence observée depuis quelques semaines, se poursuit en semaine 34 (Figure 2). Le taux d'incidence passe sous le seuil de vigilance de 50 cas pour 100 000 habitants et ce dans toutes les classes d'âge sauf chez les 45-64 ans où il est encore élevé, malgré une baisse considérable au cours des deux semaines précédentes. Chez les moins de 15 ans, le taux d'incidence est très faible en S34 (7 cas pour 100 000 habitants). Chez les 15-44 ans, le taux d'incidence est passé de 78 cas pour 100 000 habitants en S33 à 42 cas pour 100 000 habitants en S34, soit une baisse de 46% en une semaine. Dans la classe d'âge de 65 ans et plus, le taux d'incidence a fortement baissé en S34 (122 cas pour 100 000 habitants en S33 vs 27 en S34).

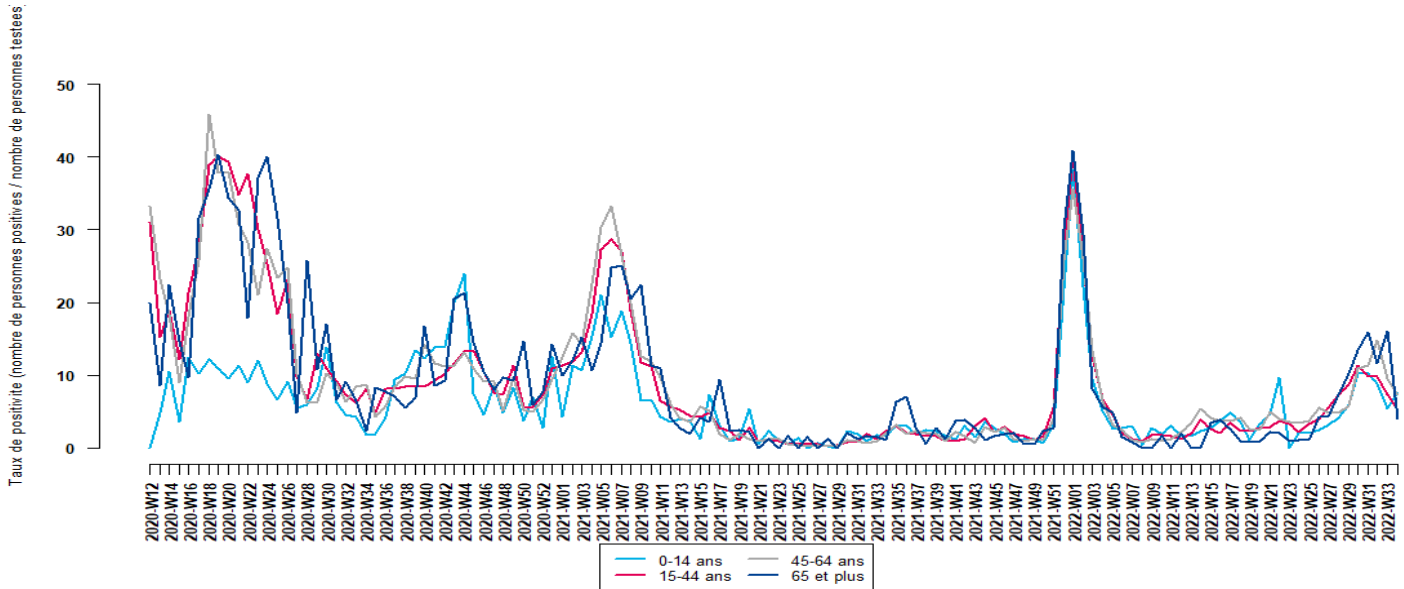
Figure 2. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence de COVID-19 selon la classe d'âge (pour 100 000 habitants) parmi les personnes domiciliées à Mayotte (Source : laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte, laboratoire privé de Mayotte, SIDEP et laboratoire du CHU de La Réunion- exploitation : Santé publique France , données S34-2022)



Cas confirmés, incidence, dépistage

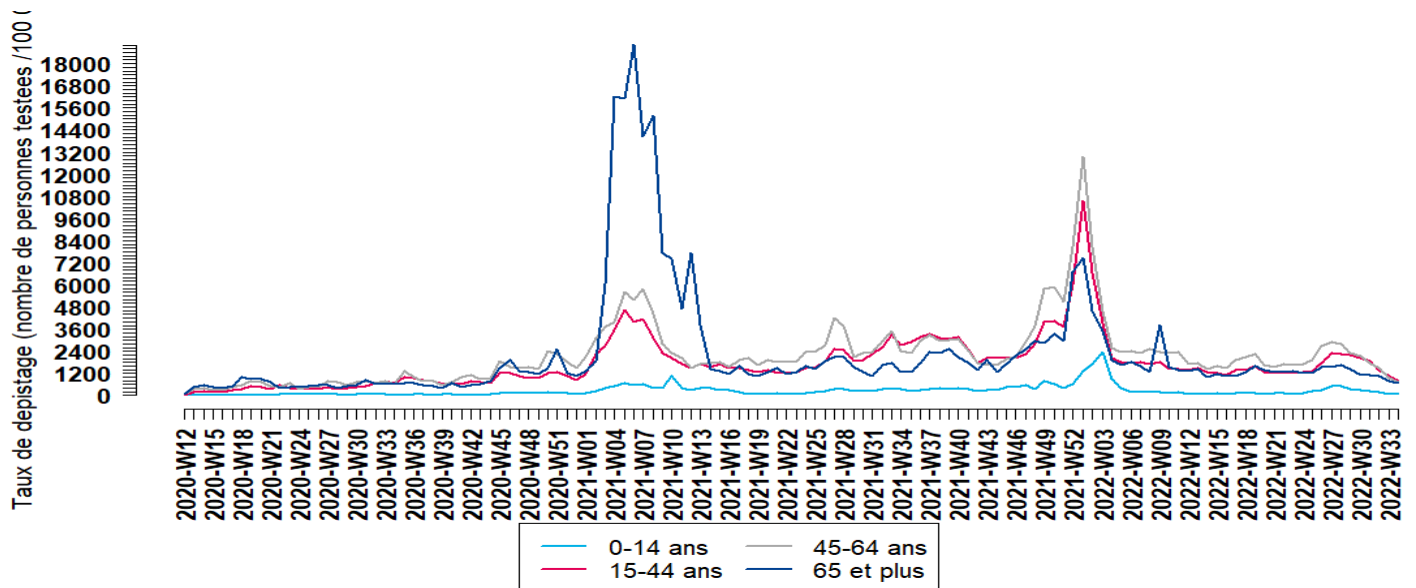
En semaine 34, le taux de positivité passe sous le seuil de 10 %. Au cours de cette semaine, en considérant les classes d'âge, le taux de positivité augmente chez les 0-14 ans (+2,1 points), diminue fortement chez les plus de 65 ans (-12,1 points pour s'établir à 4) et en légère baisse chez les 15-44 ans et les 45-64 ans (-2,1 points et -2,3 points pour s'établir à 5,3 et 7,3% respectivement) (Figure 3).

Figure 3. Évolution 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 S34-2022)



Le taux de dépistage est en diminution depuis plusieurs semaines consécutives. En semaine 34, il a atteint 442,6 tests pour 100 000 habitants, soit -23 % par rapport à la semaine 33. Le taux de dépistage avait diminué dans toutes les classes d'âge. Chez les moins de 15 ans, il est resté à un niveau très faible (97 tests pour 100 000 habitants). Chez les plus de 15 ans, le taux de dépistage était inférieur à 1 000 tests pour 100 000 habitants) (Figure 4).

Figure 4. Évolution 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 S34-2022)



Nombre de reproduction effectif (Reff)

Les estimations du Reff prennent en compte les données jusqu'au 27 août pour SI-DEP et jusqu'au 28 août pour SI-VIC. L'estimation du Reff pour les données de SI-DEP était significativement inférieur à 1. Pour SIVIC, les effectifs étaient trop faibles pour réaliser une estimation.

Reff SI-DEP	Reff SI-VIC
0,60 (0,48-0,73)	NC

NC : effectifs trop faible pour réaliser une estimation

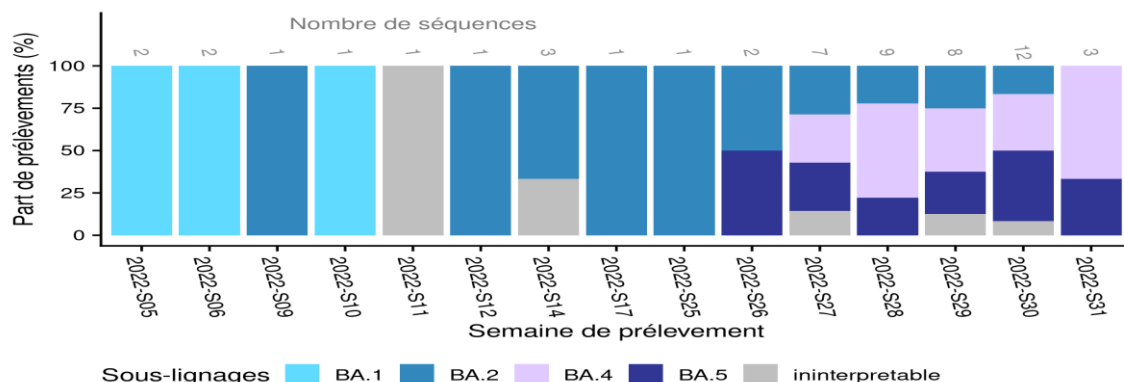
Variants

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

Les résultats de criblage montrent une circulation exclusive des sous-variants d'Omicron BA.4 et BA.5 depuis la S31-2022.

En semaine 34, les derniers résultats de criblage font état d'une proportion de criblages évocateurs des sous-variants d'Omicron **BA.4 et BA.5** de 100 %.

Figure 5. Nombre de séquençages réalisés lors des enquêtes Flash en fonction du variant identifié depuis le 15/04/2021 (Source : EMERGEN - exploitation : Santé publique France)



Vaccination

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.

D'après les données SI-VAC, au 29/08/2022 à Mayotte, 162 368 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19, 139 976 avaient un schéma de vaccination complet à 2 doses et 46 916 ont eu une dose de rappel (Figure 5), soit des taux de couverture vaccinale en population générale respectifs de 54,2 %, 46,8 % et 16,0 % (Tableau 1). Depuis plusieurs semaines, l'évolution du nombre de personnes vaccinées ayant reçu une dose stagne.

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 29/08/2022

Données au 29/08/2022	CV au moins une dose	CV schéma vaccinal complet	CV dose de rappel
En population-cible (les plus de 12 ans, soit 239 020 personnes*)	84,3%	72,7%	25,0 %
En population générale (299 348 personnes*)	54,2%	46,8%	16,0 %

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.

À 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.

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 diminué depuis la semaine 32-2022. En S34-2022, il est de 1,7 %. Depuis l'identification du premier cas de COVID-19 à Mayotte, le 13 mars 2020, 2 801 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés dont 1 979 en 2020, 720 en 2021 et 115 en 2022.

Surveillance des hospitalisations

Actuellement, il n'y a aucune hospitalisation en réanimation pour COVID-19 au CHM.

Depuis l'identification du premier cas de COVID-19 à Mayotte, le 13 mars 2020, 2 083 patients avec un diagnostic Covid ont été hospitalisés au CHM (toutes causes, toutes durées, sans notion d'imputabilité de l'infection sur l'hospitalisation). Parmi eux, 330 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 à la suite 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).

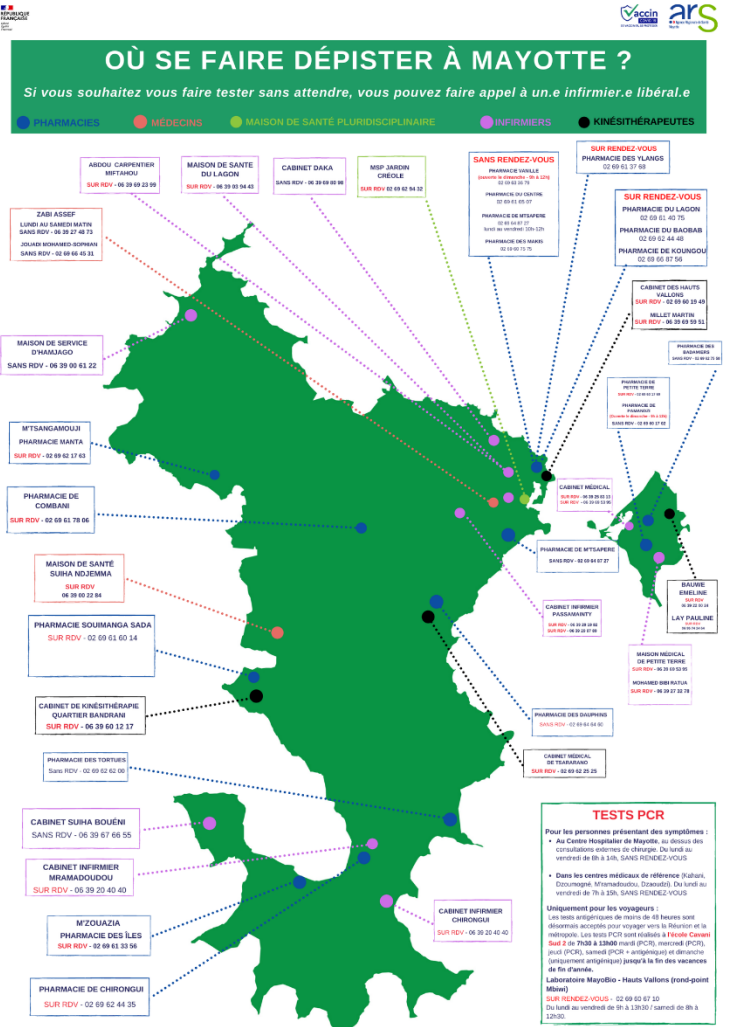
Pour se faire dépister et vacciner à Mayotte

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)



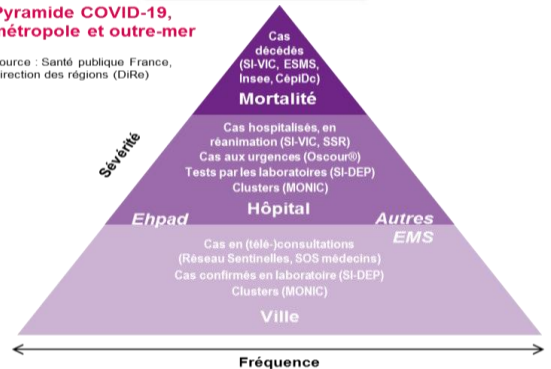
Retrouvez de nouvelles vidéos sur [l'espace accessible](#) du site de Santé publique France ou sur le site [Vaccination info service](#)



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](#).

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

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



Cépide-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, Oscouris : 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 réanimations/intensifs

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.

Citer ce document : COVID-19. Point épidémiologique hebdomadaire, Mayotte, 2 septembre 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 MAMOUDZOU
mayotte@santepubliquefrance.fr