

05 janvier 2022

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)

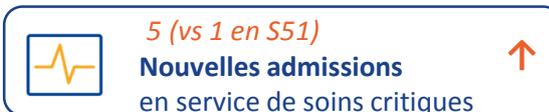
Remerciements au Réseau des
médecins sentinelles, au
Réseau des pharmaciens
sentinelles, à l'équipe médicale
du SDIS, au Service de Santé
des Armées, au CMIA, à toutes
les personnes ayant contribué
aux investigations autour du
Covid-19 à Mayotte.



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 52 (27 décembre 2021 – 02 janvier 2022) en comparaison avec S51 (20- 26 décembre 2021)



Du 27 décembre au 02 janvier 2022

+ 2270 cas confirmés

Soit un total de **25 972 cas confirmés**
depuis le début de l'épidémie

Vaccination au 28 décembre 2021

Primo-vaccination



En population générale (soit 279
471 personnes)
Couverture vaccinale : **53,8 %**

Schéma vaccinal complet à 2 doses



En population générale
Couverture vaccinale : **45,4 %**

Dose de rappel

En population générale
Couverture vaccinale : **3,5 %**

Les indicateurs de couverture vaccinale sont désormais
estimés à partir du lieu de résidence, et non plus du lieu
de vaccination.

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

Se faire vacciner

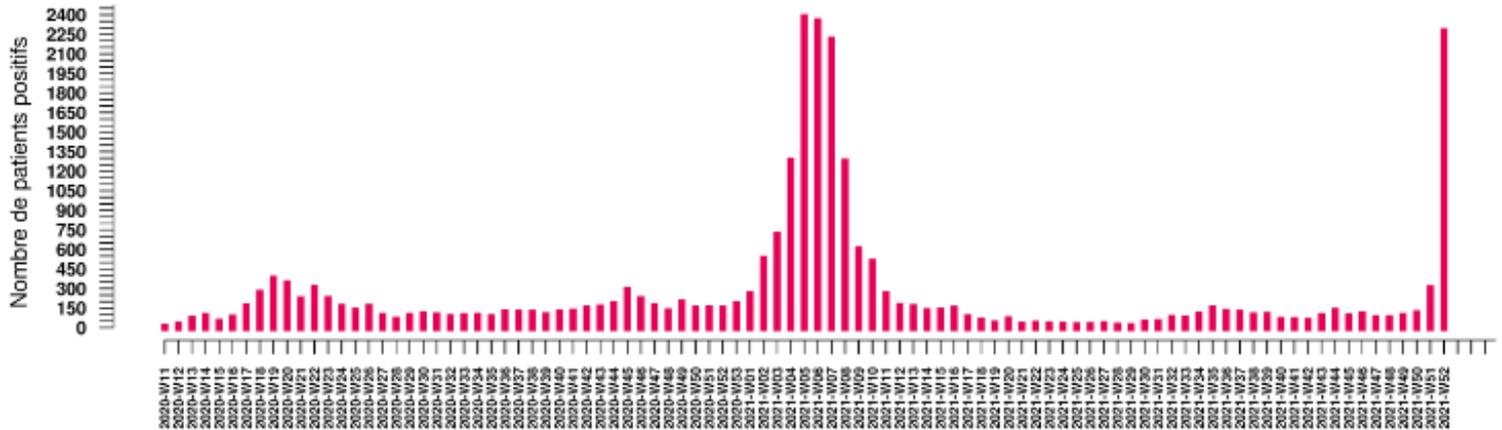
Respecter les gestes barrières

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

Cas confirmés, incidence, dépistage

Après de nombreux mois de stabilité du taux d'incidence à des niveaux bas, on note une très forte augmentation du taux d'incidence qui a débuté en S51-2021 en lien avec l'identification du variant Omicron à Mayotte. Le taux d'incidence qui était en dessous du seuil d'alerte de 50 cas p.100 000 habitants en S50 (38 p.100 000 habitants) passe à 106 p.100 000 habitants en S51 puis a été multiplié par plus de 7 à la dernière semaine de l'année 2021 (S52) atteignant 812,2 cas p. 100 000 habitants. Le nombre de personnes testées positives au Covid-19 s'élève à 2270 cas en S52 contre 297 cas en S51-2021. Une telle augmentation n'a jamais été enregistrée à Mayotte depuis le début de l'épidémie (Figure 1).

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, SIDEPE et laboratoire du CHU de La Réunion- exploitation : Santé publique France)



Le taux d'incidence des personnes âgées de plus de 18 ans est passé de 193 p.100 000 habitants en semaine 51 à 1480 p.100 000 habitants à la dernière semaine de l'année (Semaine 52), soit un taux qui a été multiplié par 8 en une semaine. L'évolution du taux d'incidence par classes d'âge au cours des derniers jours montre aussi une augmentation de celui-ci chez les enfants en âge d'être scolarisés avant même la reprise scolaire, même si ces taux restent bien inférieurs à ceux observés chez les adultes : au cours de la dernière semaine le taux d'incidence a été multiplié par 7 chez les 3-5 ans, par 11 chez les 6-10 ans, par 8 chez les 11-14 ans et par 5 chez les 15-17 ans (Figure 2). En raison de la structure démographique de Mayotte où une personne sur 2 a moins de 18 ans, cette augmentation de l'incidence chez les enfants pourrait se répercuter fortement sur le taux d'incidence global de Mayotte.

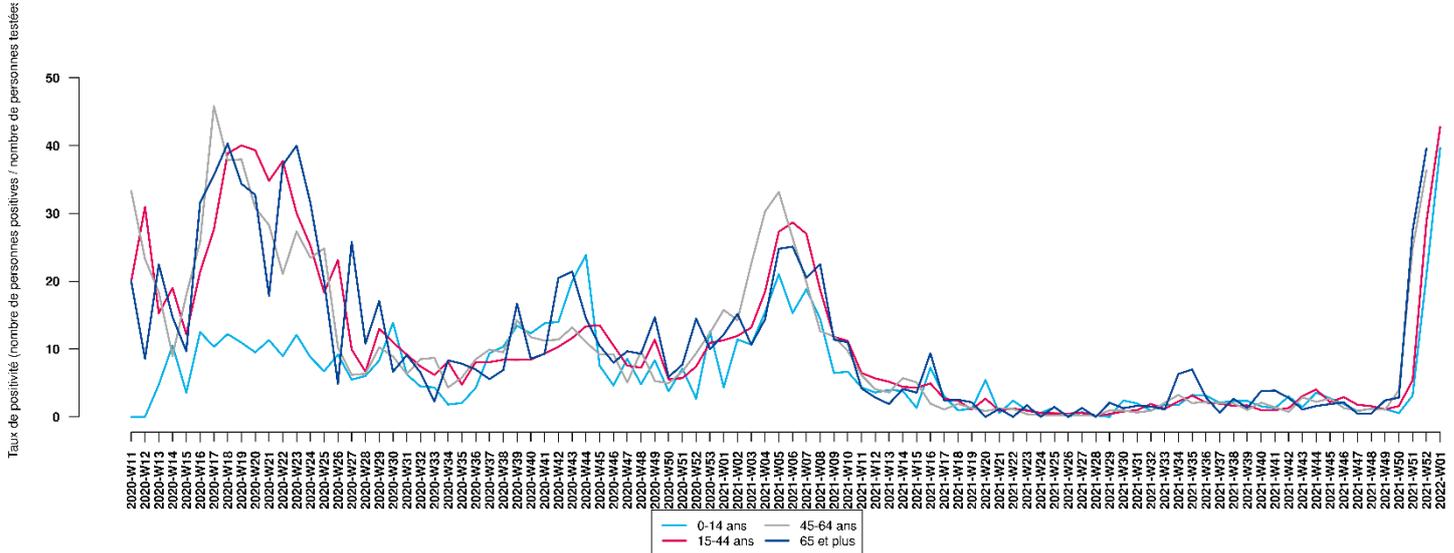
Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence de COVID-19 (pour 100 000 habitants) selon la classe d'âges scolaires parmi les personnes domiciliées à Mayotte (Source : laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte, laboratoire privé de Mayotte, SIDEPE et laboratoire du CHU de La Réunion- exploitation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



Cas confirmés, incidence, dépistage

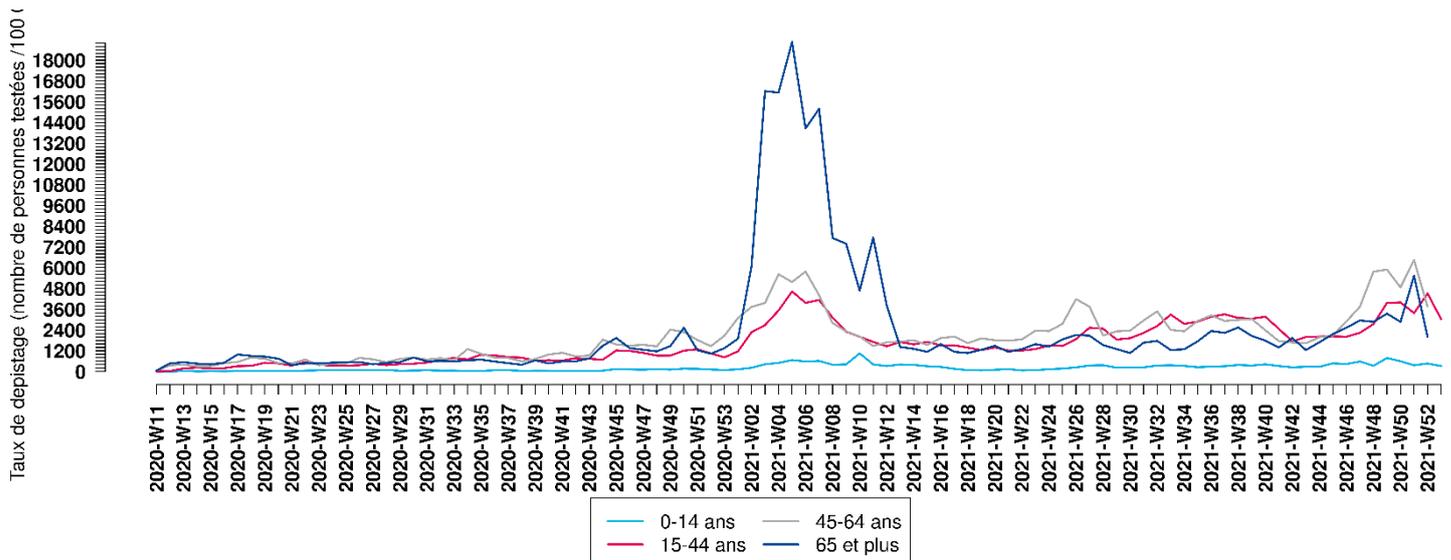
Comme pour le taux d'incidence, le taux de positivité augmente de manière importante depuis la S51-2021. Alors qu'en S50, ce dernier était largement en dessous du seuil d'alerte de 5%, il a fortement augmenté en S51, passant de 1,4% à 4,8%, et a complètement dépassé le seuil d'alerte en S52 atteignant un taux de positivité de 27,15%. Les taux de positivité des tests effectués augmentent également de manière importante pour toutes les classes d'âge. Les taux de positivité les plus importants sont observés dans les classes d'âge des 15-44 ans, 65 ans et plus et 45-64 ans avec respectivement 28,7%, 27,4% et 24,8 % de résultats positifs sur l'ensemble des tests.

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)



Après une augmentation du taux de dépistage en début de vacances scolaires liée à la nécessité pour les voyageurs de présenter un test négatif, y compris pour les personnes vaccinées, au moment de l'embarquement, le taux de dépistage était en diminution en S51 pour toutes les classes d'âge. En S52, le taux de dépistage a de nouveau augmenté atteignant 2991 p.100 000 habitants en S52 vs. 2219 p.100 000 habitants en S51. Cette augmentation a été observé dans toutes les classes d'âge. En effet, à la dernière semaine de l'année 2021, le taux de dépistage passait à 5534 p. 100 000 habitants chez les 65 ans et plus (+92% par rapport à la S51), 6446 p. 100 000 habitants chez les 45-64 ans (+32%), 4514 p.100 000 habitants chez les 15-44 ans (+33%) et 467 p.100 000 habitants chez les moins de 15 ans (+28%).

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)



Nombre de reproduction effectif (Reff)

Les estimations SI-DEP prennent en compte les données jusqu'au 1^{er} janvier et jusqu'au 2 janvier pour SI-VIC. L'estimation était significativement supérieure à 1 pour les données de SI-DEP et SI-VIC.

Reff SI-DEP	Reff SI-VIC
3,14 (3,00-3,28)	2,72 (2,19-3,30)

Variants

A Mayotte, le variant Omicron est majoritaire selon les données de criblage.

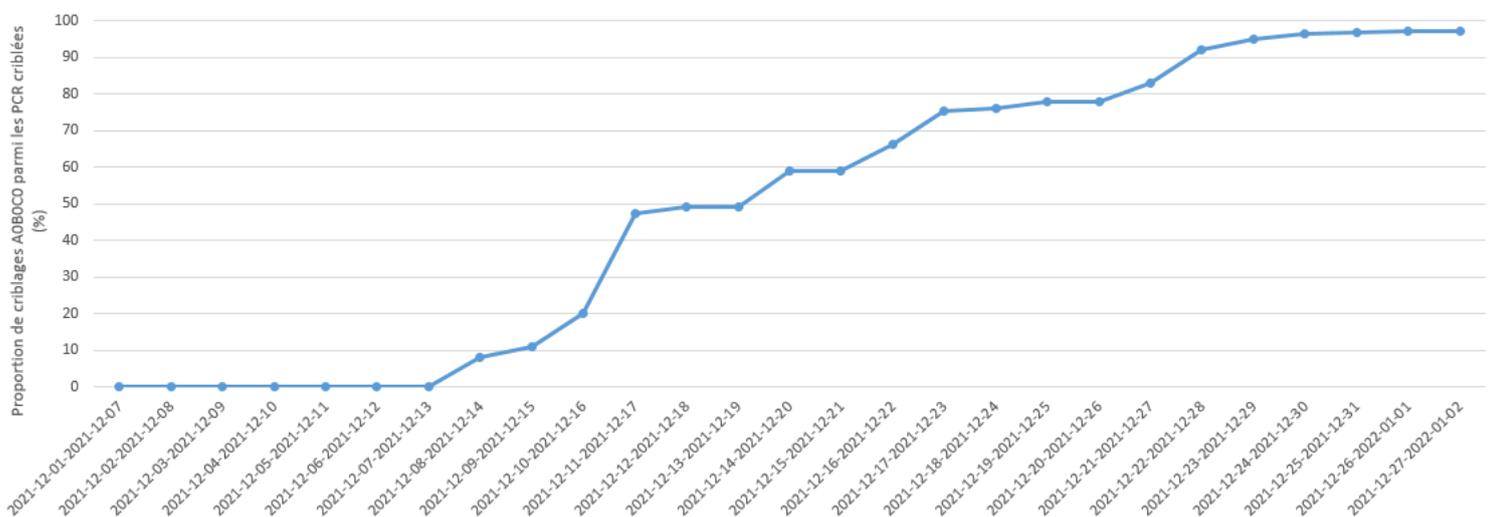
Le variant Omicron ne présente aucune des trois mutations ciblées par le criblage. Ainsi, les résultats indiquant l'absence des trois mutations (codées A0B0C0) peuvent indiquer la présence de ce variant. Néanmoins, de nombreux autres variants peuvent aussi présenter ce profil (ex : le variant B.1.640 ou encore certains variants delta). C'est donc l'évolution de cet indicateur qui est à surveiller, plus que sa valeur.

A Mayotte les résultats de criblage montraient une circulation exclusive du variant delta jusqu'au 14 décembre, date des premiers criblages A0B0C0 évocateurs du variant Omicron. La proportion de criblages évocateurs d'Omicron est très rapidement passée au dessus du seuil de 50% pour atteindre 97,2% des prélèvements criblés sur la semaine du 27 décembre au 02 janvier 2021.

Depuis le 29 novembre 2021, treize cas du variant Omicron (B.1.1.529) ont été confirmés par séquençage à Mayotte sur 14 prélèvements séquencés.

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. La majorité des cas séquencés à ce jour proviennent d'Afrique du Sud. Des cas importés, pour la plupart associés à un voyage en Afrique du Sud, ont été rapportés en Europe et dans le reste du monde. Des points d'information sur Omicron sont régulièrement mis à jour sur le site de [Santé Publique France](#). De nombreuses incertitudes entourent encore ce variant, qui fait l'objet d'une surveillance renforcée en France.

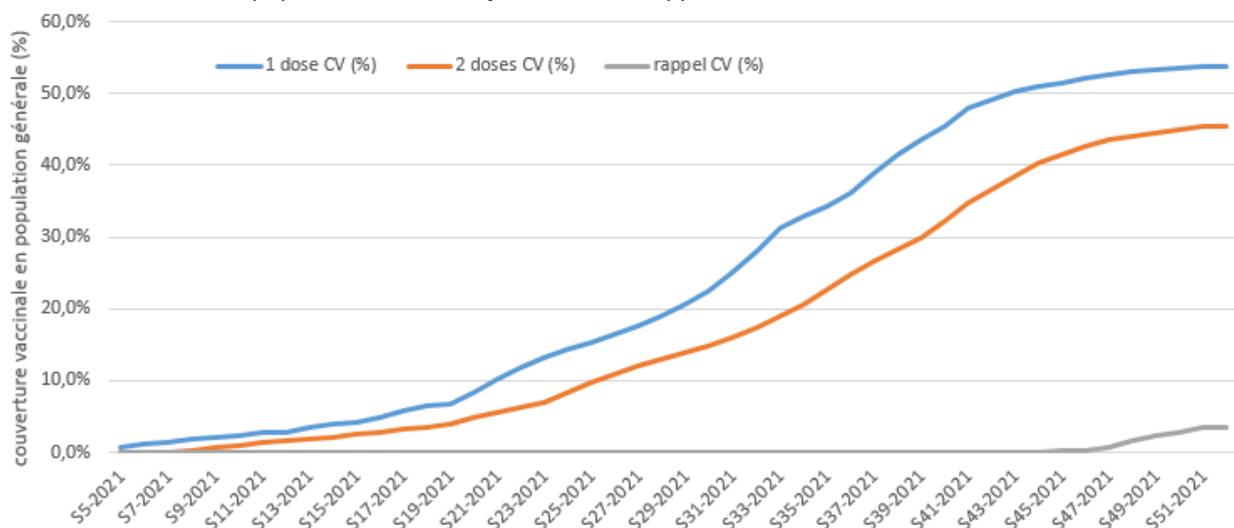
Figure 5. Evolution A0B0C0 (%), à Mayotte, en semaine glissante depuis la semaine du 01 au 07 décembre 2021 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



Vaccination

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.

Au 28/12/2021 à Mayotte 53,8% de la population avaient reçu une première dose de vaccin, 45,4% avaient un schéma vaccinal complet à 2 doses et 3,5% de la population avaient reçu la dose de rappel.

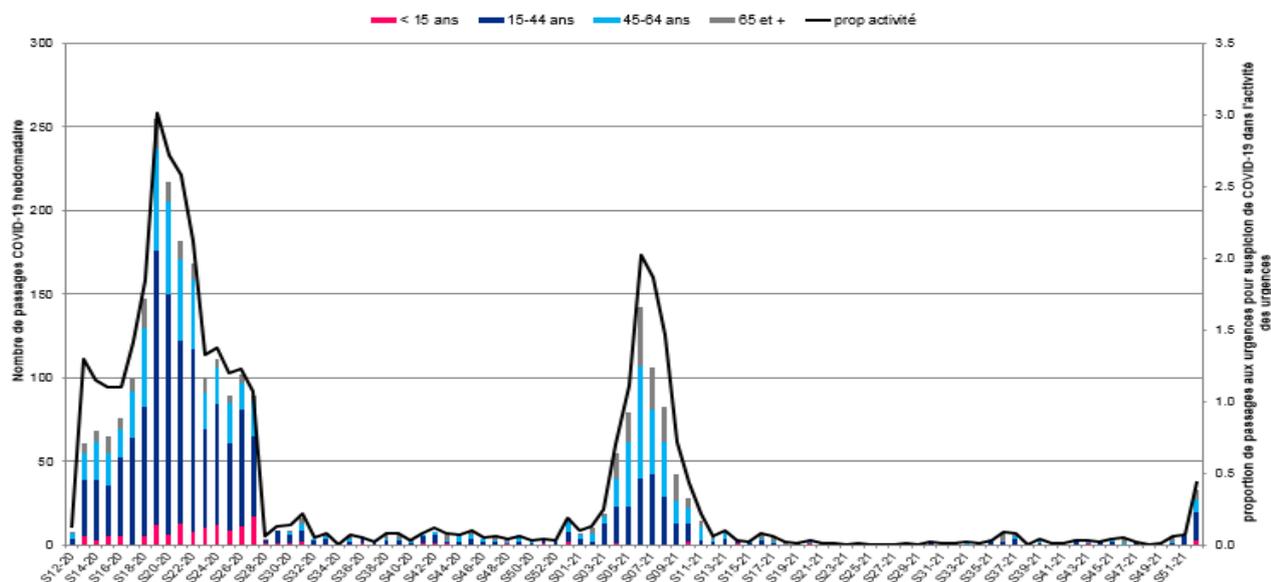


Surveillance des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19

Pendant 10 semaines (S39-S49-2021), une moyenne de 2 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 avait été enregistrée au CHM. Depuis la S50, correspondant à la semaine où le premier cas de variant omicron a été détecté à La Réunion chez un voyageur provenant de Mayotte, on observe une augmentation du nombre de passages aux urgences pour suspicion de covid-19. Le taux de passage pour suspicion de Covid-19 est passé de 0,7% en S51-2021 à 4,5% en S52-2021. En semaine 52 (du 27 décembre au 02 janvier 2022), 52% des passages pour suspicion Covid-19 concernent la classe d'âge des 15-44 ans.

Entre le 13/03/20 et le 02/01/22, 2706 passages pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés aux urgences du CHM.

Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages dans le service d'urgence du CHM par classe d'âge et taux de passages pour suspicion de COVID-19 parmi l'ensemble des passages codés, S12-2020 à S52-2021. Source : OSCOUR, Santé publique France Mayotte au 29/12/2021

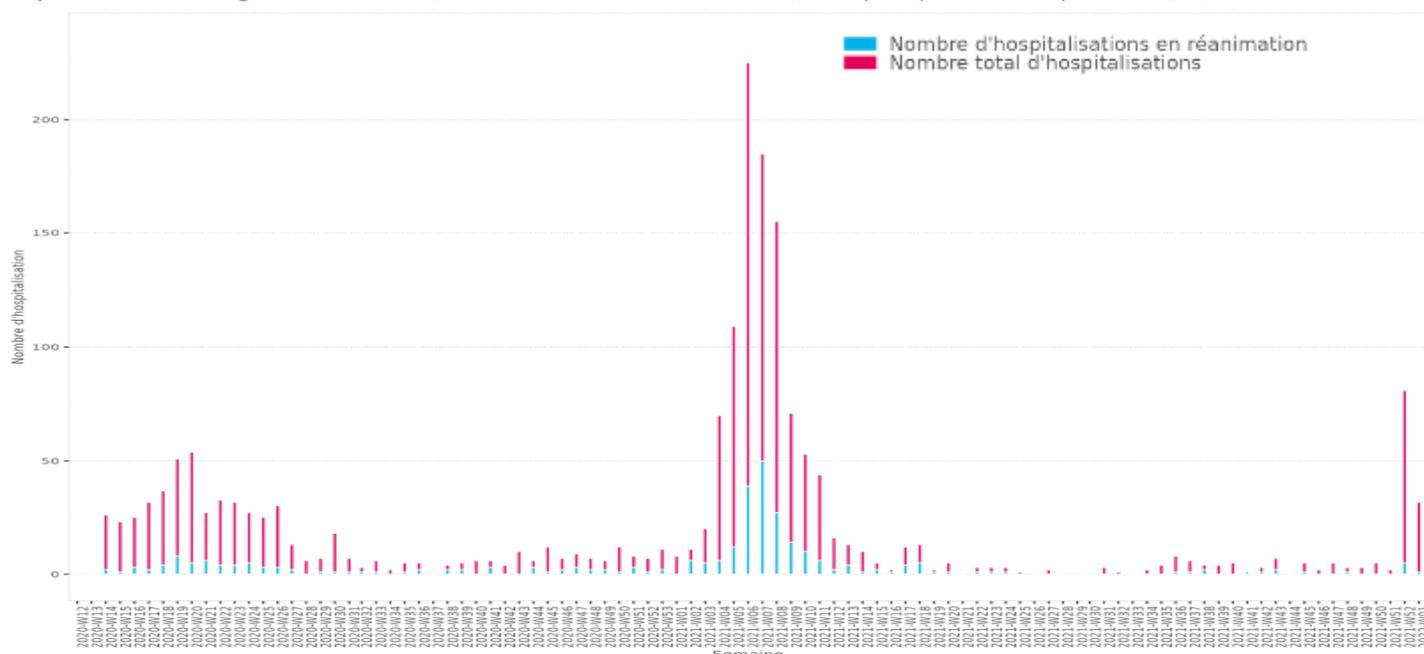


Surveillance des hospitalisations

Le nombre d'hospitalisations était la hausse en semaine 52 (Figure 7). D'après SIVIC, au 4 janvier 2022, 74 patients Covid-19 sont actuellement hospitalisés au CHM dont 4 en réanimation.

Depuis l'identification du premier cas de COVID-19 à Mayotte, le 13 mars 2020, 1841 patients ont été hospitalisés au CHM, dont 302 patients ont été admis en réanimation.

Figure 7. Evolution hebdomadaire des admissions dans le service de réanimation et des hospitalisations conventionnelles au CHM pour les patients avec un diagnostic de Covid-19, S12-2020 à S52-2021. Source: SIVIC, Santé publique France Mayotte au 29/12/2021



Surveillance de la mortalité

Au 5 janvier 2022, 186 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 a été enregistré la 01 janvier 2022. Ce nombre total de décès correspond à 141 décès au CHM (dont 64 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 91 cas avaient moins de 70 ans. Le sex ratio H/F des patients décédés était de 1,5 (112 hommes et 74 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>

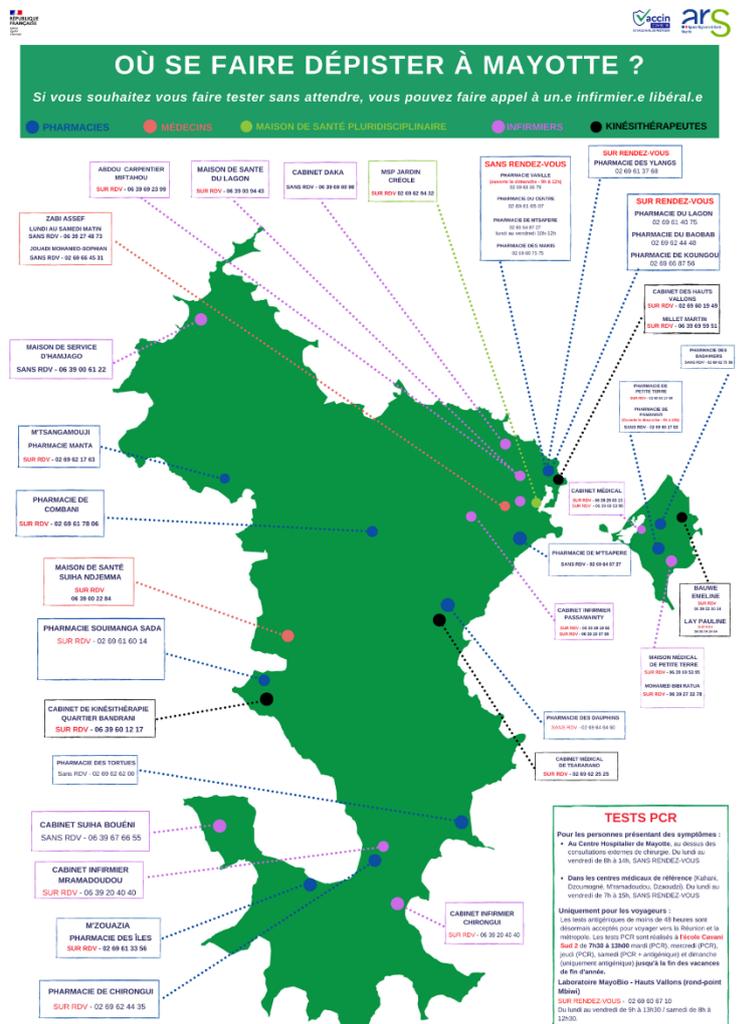
Prévention

Lors des rassemblements pendant les fêtes de fin d'année, les mesures de prévention et de protection doivent être appliquées en toutes circonstances afin de limiter la propagation du virus et de ses variants et éviter toute chaîne de contamination (cluster).

De précieux conseils et astuces sont communiqués et sont à partager pour passer des moments conviviaux en petit comité tout en respectant les gestes barrières, avant, pendant et après les festivités.

Toutes les informations sur les gestes barrières :

<https://www.mayotte.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-actualite-et-conduite-tenir>



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](#).

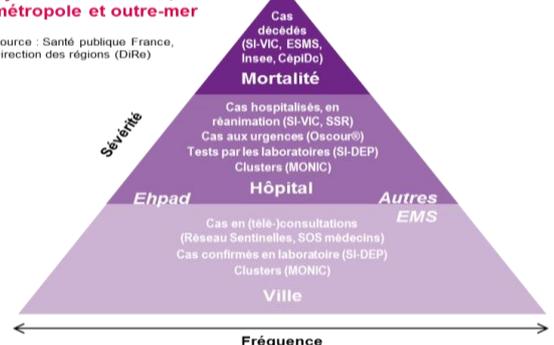
Retrouvez toutes les données en accès libre sur [Géodes](#).

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 ; EMS : Etablissement médico-social ; EMSMS : 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, 30 décembre 2021. Santé publique France-Mayotte

Responsable de Santé publique France Mayotte : Youssouf Hassani

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