

COVID-19 à Mayotte

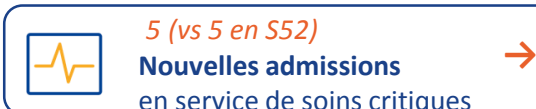
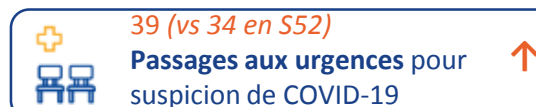
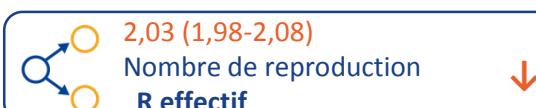
POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE REGIONAL

13 janvier 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 01 (03 – 09 janvier 2022) en comparaison avec S52 (27 décembre 2021 - 02 janvier 2022)



Du 03 au 09 janvier 2022

+ 7 081 cas confirmés

Soit un total de **33 093 cas confirmés**
depuis le début de l'épidémie

Vaccination au 11 janvier 2022

Primo-vaccination



En population générale (soit 279
471 personnes)
Couverture vaccinale : 55,0%

Schéma vaccinal complet à 2 doses



En population générale
Couverture vaccinale : 46,6 %

Dose de rappel

En population générale
Couverture vaccinale : 5,5 %

*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

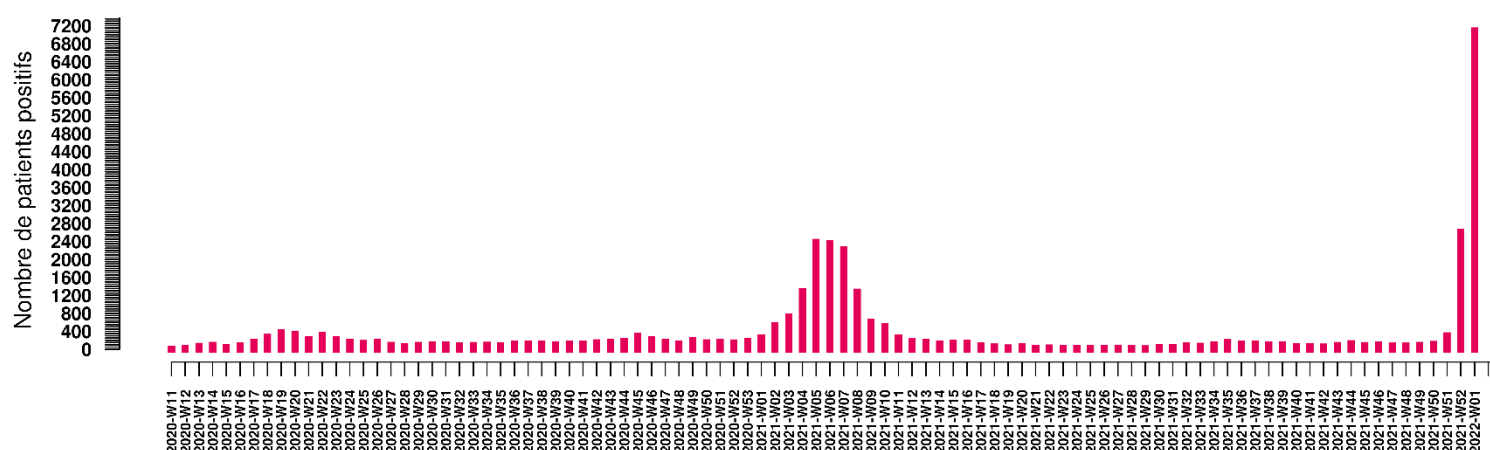
Se faire tester et s'isoler si présence
de symptômes ou contact à risque

Cas confirmés, incidence, dépistage

Au cours de la première semaine de l'année 2022, la circulation du virus SARS-COV-2, notamment son variant Omicron, s'intensifiait à Mayotte, atteignant un nombre de contaminations record de 7 081 cas confirmés, soit un taux d'incidence de 2 533,7 cas pour 100 000 habitants. Ce taux était 3 fois plus élevé que celui enregistré lors de la dernière semaine de l'année 2021 (932,8 cas p. 100 000 habitants en S52-2021(Figure 1).

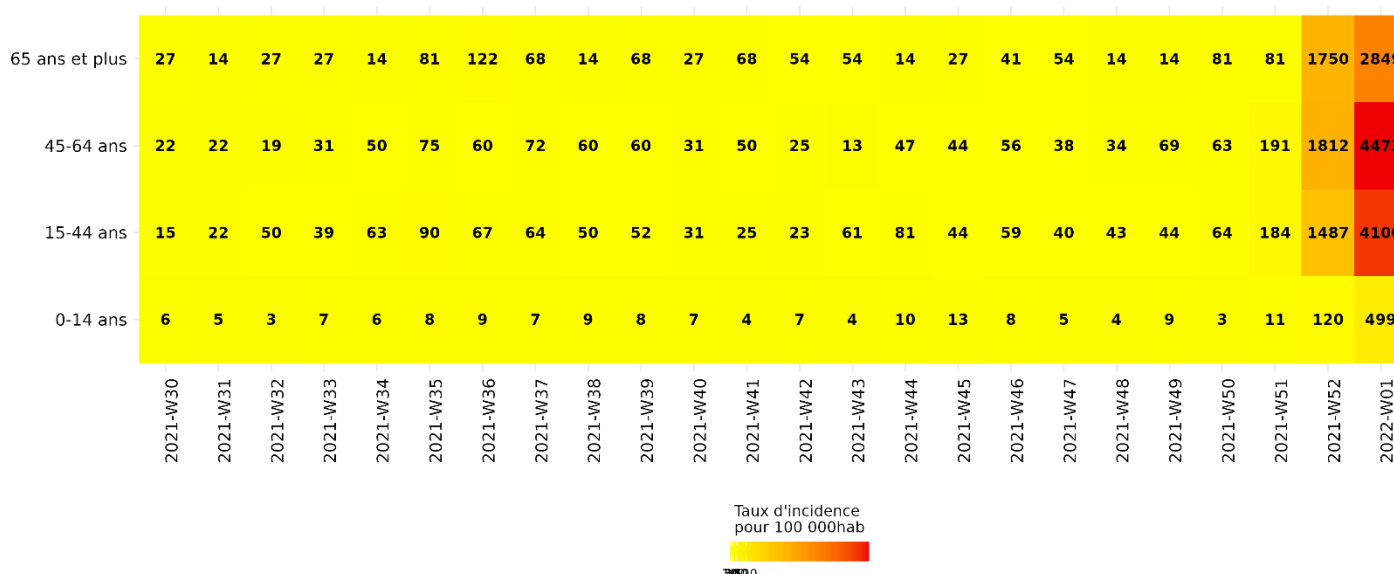
Cette recrudescence de cas de Covid-19 n'épargne aucune région en France métropolitaine et des DROM. En effet, en semaine 01-2022, le taux d'incidence était supérieur à 2 000 cas pour 100 000 habitants dans toutes les régions françaises. À La Réunion, le taux d'incidence passait de 1 450 cas p.100 000 habitants en S52 à 2 636 cas p.100 000 habitants en S01-2022. Il atteignait 3 727 en Guyane et 3 451 cas p. 100 000 habitants en Guadeloupe pour la première semaine de l'année 2022.

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)



En S01-2022, le taux d'incidence a augmenté dans toutes les classes d'âge. Les hausses les plus importantes étaient observées chez les 0-14 ans (499 cas p.100 000 habitants, +316% par rapport à la S52-2021) puis chez les 15-44 ans (4 100 cas p.100 000 habitants, +176%) et les 45-64 ans (4 472 p.100 000 habitants, +147%). Le taux d'incidence atteignait 2 849 cas pour 100 000 chez les 65 ans (+62,8%).

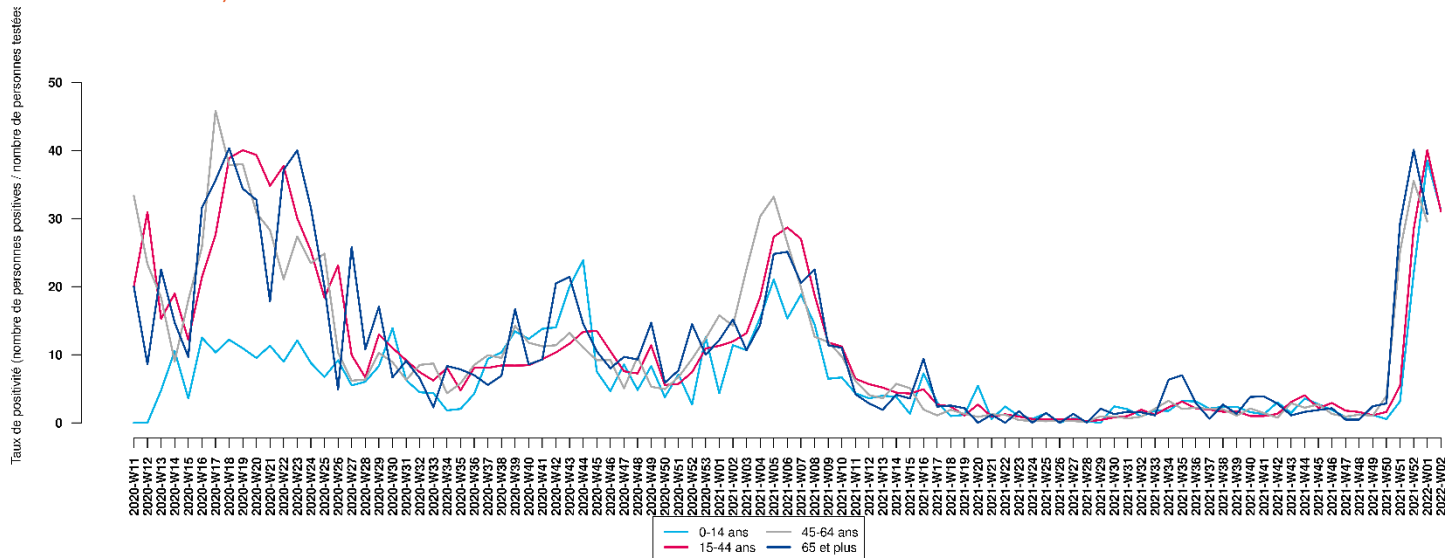
Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence de COVID-19 (pour 100 000 habitants parmi les personnes domiciliées à Mayotte (Source : laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte, laboratoire privé de Mayotte, SIDEPE et laboratoire du CHU de La Réunion- exploitation : Santé publique France)



Cas confirmés, incidence, dépistage

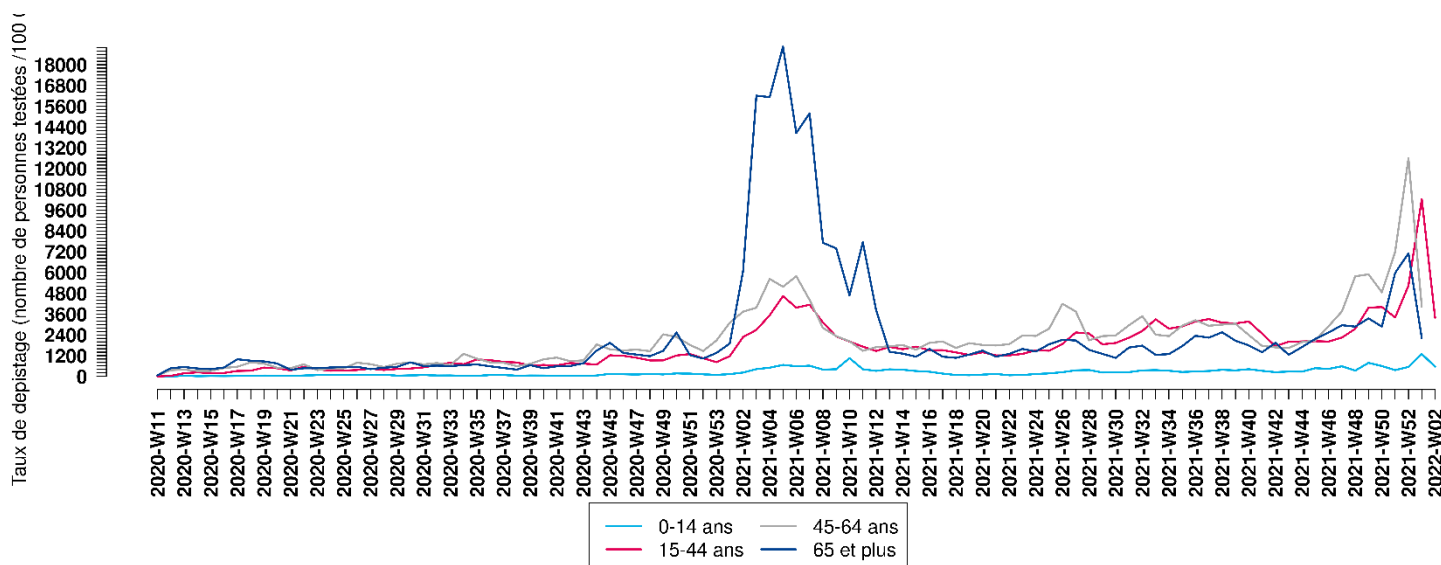
Comme pour le taux d'incidence, le taux de positivité augmente de manière importante depuis la S51-2021. En S01-2022, le taux de positivité poursuivait sa hausse et atteignait 39%. Plus d'un tests sur trois était donc positif, un nouveau record à Mayotte (contre 38,7 en S18-2020). Le taux de positivité des tests effectués augmente également de manière importante dans toutes les classes d'âge. Les taux de positivité les plus importants sont observés dans les classes d'âge des 65 ans et plus, 15-44 ans, avec respectivement 40,1% et 40% de résultats positifs sur l'ensemble des tests. Chez les moins de 15 ans, le taux de positivité était de 38% et 35% chez les 45-64 ans.

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, SIDEPE et laboratoire du CHU de La Réunion- exploitation : Santé publique France, données S02-2022 non consolidées)



En S01-2022, le taux de dépistage a de nouveau augmenté atteignant 6 511 p.100 000 habitants contre 3 433 p.100 000 habitants en S52 (+89%). Cette augmentation a été observée dans toutes les classes d'âge. En effet, à la dernière semaine de vacances scolaire, le taux de dépistage passait à 1 294 p. 100 000 habitants chez les moins de 15 ans (+136% par rapport à la S52), 10 240 p. 100 000 habitants chez les 15-44 ans (+95%), 12 589 p.100 000 habitants chez les 45-64 ans (+75%) et 7 107 p.100 000 habitants chez les plus de 65 ans (+19%).

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, SIDEPE et laboratoire du CHU de La Réunion- exploitation : Santé publique France, données S02-2022 non consolidées)



Nombre de reproduction effectif (Reff)

Les estimations SI-DEP prennent en compte les données jusqu'au 11 janvier et jusqu'au 2 janvier pour SI-VIC. L'estimation était significativement supérieure à 1 pour les données de SI-DEP et non significative pour les données de SI-VIC.

Reff SI-DEP	Reff SI-VIC
2,03 (1,98-2,08)	1,01 (0,81-1,24)

Focus sur les classes d'âges scolaires

Dans un contexte de rentrée scolaire, l'évolution du taux d'incidence selon les classes d'âge montre une augmentation de celui-ci chez les enfants en âge d'être scolarisés, une semaine avant la reprise scolaire. C'est lors de la semaine glissante du 02 au 08 janvier 2022, 48h avant la rentrée scolaire, que le taux d'incidence était le plus élevé chez les 15-17 ans (1 700 cas p.100 000 habitants) et les 11-14 ans (1 233 cas p.100 000 habitants). Au cours de la semaine glissante du 4 au 10 décembre, le taux d'incidence a très légèrement diminué pour ces deux tranches d'âge. En dernière semaine glissante, du 04 au 10 janvier, le taux d'incidence était de 492 cas p. 100 000 habitants chez les 6-10 ans, 97 cas p.100 000 habitants chez les 3-5 ans et 117 cas p.100 000 habitants chez les moins de 2 ans.

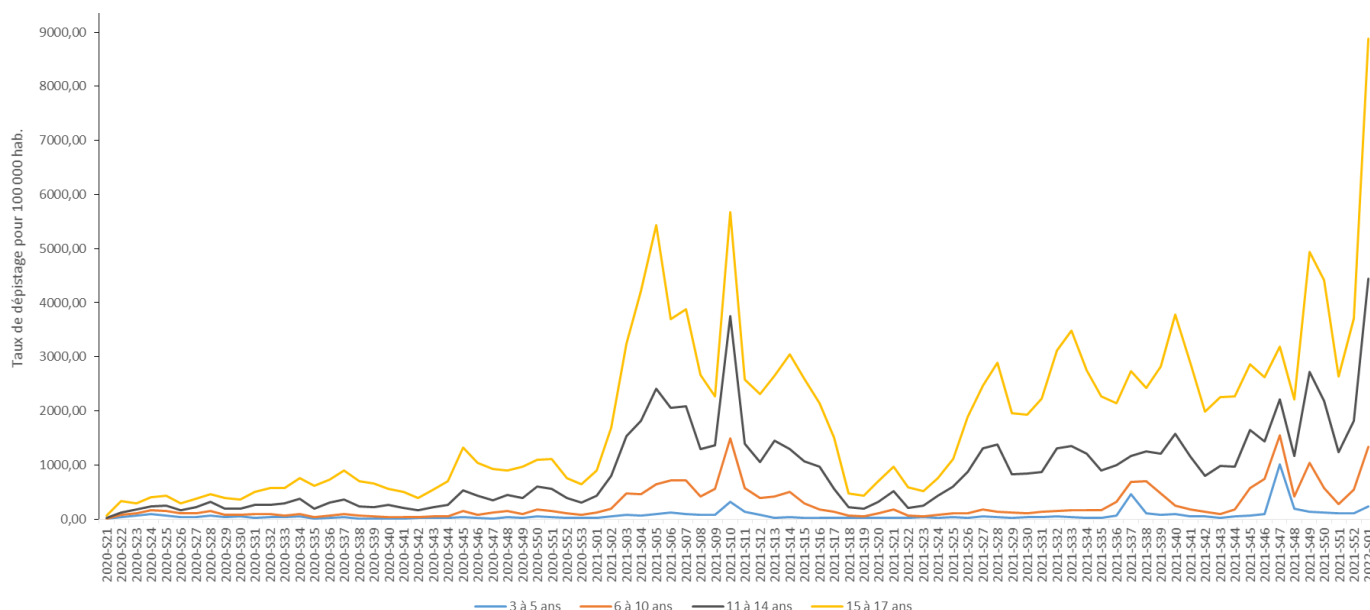
Figure 5. Evolution par semaine glissante du taux d'incidence de COVID-19 (pour 100 000 habitants) selon la classe d'âges scolaires parmi les personnes domiciliées à Mayotte (Source : laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte, laboratoire privé de Mayotte, SIDEP et laboratoire du CHU de La Réunion- exploitation : Santé publique France)

Tous âges	29	30	35	36	37	38	42	57	67	77	92	97	107	167	253	374	569	749	833	933	1395	1772	2036	2217	2426	2577	2534	2267
18 ans et +	49	54	61	64	67	69	78	106	125	147	173	179	196	306	471	700	1061	1400	1551	1720	2557	3220	3669	3963	4292	4536	4453	3939
15-17ans	21	16	26	26	31	31	26	37	42	26	42	63	68	105	136	183	262	366	377	450	690	915	1161	1328	1538	1700	1689	1616
11-14 ans	13	10	13	13	10	10	7	10	10	13	20	24	24	44	50	74	128	161	198	259	437	642	786	917	1122	1233	1220	1126
6-10 ans	10	7	5	5	0	0	2	2	2	2	7	7	10	17	27	42	64	74	99	131	210	264	321	363	435	479	475	492
3-5 ans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	8	8	8	20	24	24	32	36	65	69	77	73	85	85	97
0-2 ans	0	0	4	4	4	4	4	4	7	4	4	4	7	7	7	7	18	26	33	33	47	69	80	117	120	120	124	117
	2021-12-08 - 2021-12-14	2021-12-09 - 2021-12-15	2021-12-10 - 2021-12-16	2021-12-11 - 2021-12-17	2021-12-12 - 2021-12-18	2021-12-13 - 2021-12-19	2021-12-14 - 2021-12-20	2021-12-15 - 2021-12-21	2021-12-16 - 2021-12-22	2021-12-17 - 2021-12-23	2021-12-18 - 2021-12-24	2021-12-19 - 2021-12-25	2021-12-20 - 2021-12-26	2021-12-21 - 2021-12-27	2021-12-22 - 2021-12-28	2021-12-23 - 2021-12-29	2021-12-24 - 2021-12-30	2021-12-25 - 2021-12-31	2021-12-26 - 2022-01-01	2021-12-27 - 2022-01-02	2021-12-28 - 2022-01-03	2021-12-29 - 2022-01-04	2021-12-30 - 2022-01-05	2021-12-31 - 2022-01-06	2022-01-01 - 2022-01-07	2022-01-02 - 2022-01-08	2022-01-03 - 2022-01-09	2022-01-04 - 2022-01-10

Après la diminution observée en S51-2021 pour toutes les classes d'âges des enfants scolarisés, le taux de dépistage est reparti à la hausse. En S52, le taux de dépistage était de 113,4 personnes testées p. 100 000 habitants chez les 3-5 ans (+4% par rapport à la S51-2021), 430 chez les 6-10 ans (+149%), 1 280,1 chez les 11-14 ans (+33%) et 1 882,8 chez les 15-17 ans (+35%). En dernière semaine de vacance scolaire, S01-2022, le nombre de personnes testées a de nouveau augmenté dans toutes les classes d'âges des enfants scolarisés. L'augmentation la plus importante a été observée chez les 6-10 ans (1 104,70 personnes testées p.100 000 habitants, +390% par rapport à la S52-2021) puis chez les 11 à 14 ans (3 107,8, +190%), chez les 15-17 ans (4 440,3, +184%). Le taux de dépistage a atteint 234,8 personnes testées p.100 000 habitants chez les 3 à 5 ans en S01-2022.

Le taux de positivité a également augmenté dans toutes les classes d'âges des enfants scolarisés. En S01-2022, pour chaque classe d'âge, plus d'un tests sur 3 était positif. Le taux de positivité était de 36,2% chez les 3-5 ans, 42,1% chez les 6-10 ans, 38,9% chez les 11-14 ans et 37,7 chez les 15-17 ans.

Figure 6. 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)



Variants

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

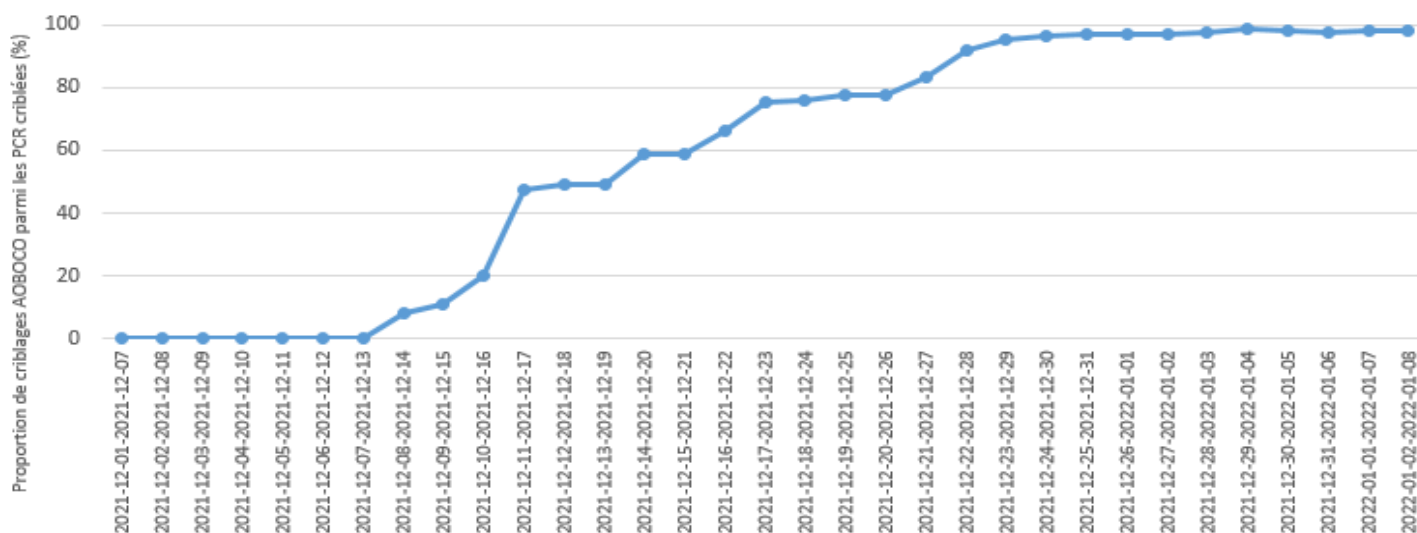
Le variant Omicron ne présente aucune des trois mutations ciblées par le criblage. Ainsi, les échantillons ne présentant aucune des 3 mutations (codés A0B0C0) peuvent être des variants Omicron. Néanmoins, de nombreux autres variants peuvent aussi présenter ce profil (ex : le variant B.1.640 ou encore certains variants delta). C'est donc l'évolution temporelle 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 97,7% des prélèvements criblés sur la semaine du 29 décembre au 04 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 7. Evolution de la proportion de criblages A0B0C0 (%), à Mayotte, en semaine glissante depuis la semaine du 01 au 07 décembre 2021 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)

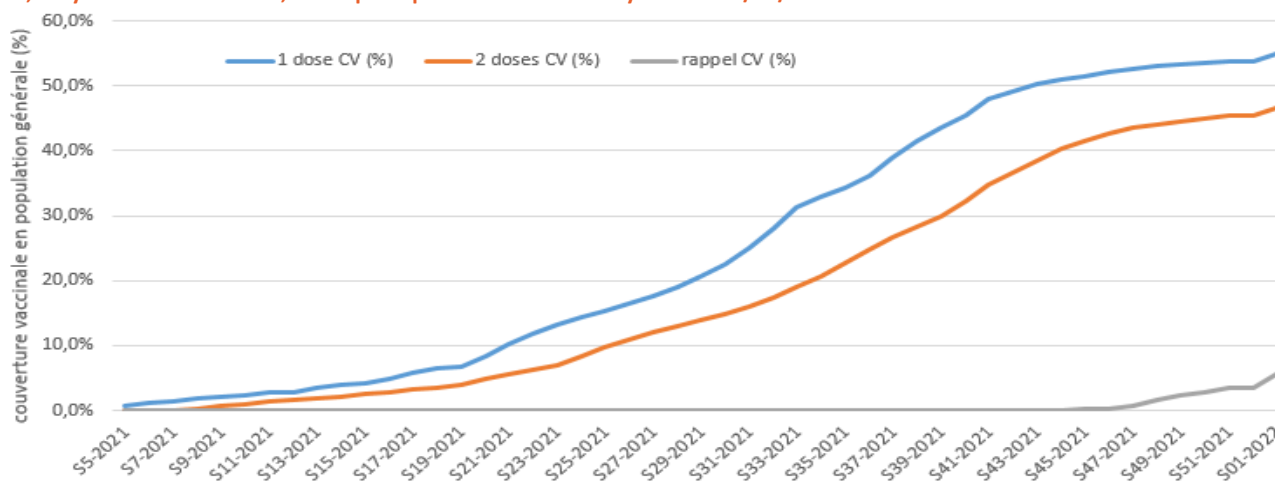


Vaccination

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 vaccinataire dans VAC-SI si l'information est manquante.

Au 11/01/2022 à Mayotte 55,0% de la population avaient reçu une première dose de vaccin, 46,6% avaient un schéma vaccinal complet à 2 doses et 5,5% de la population avaient reçu la dose de rappel.

Figure 8. Nombre hebdomadaire cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose, un schéma vaccinal complet et une dose rappel contre la COVID-19, Mayotte Source : SI-VAC, Santé publique France cellule Mayotte au 11/01/2022

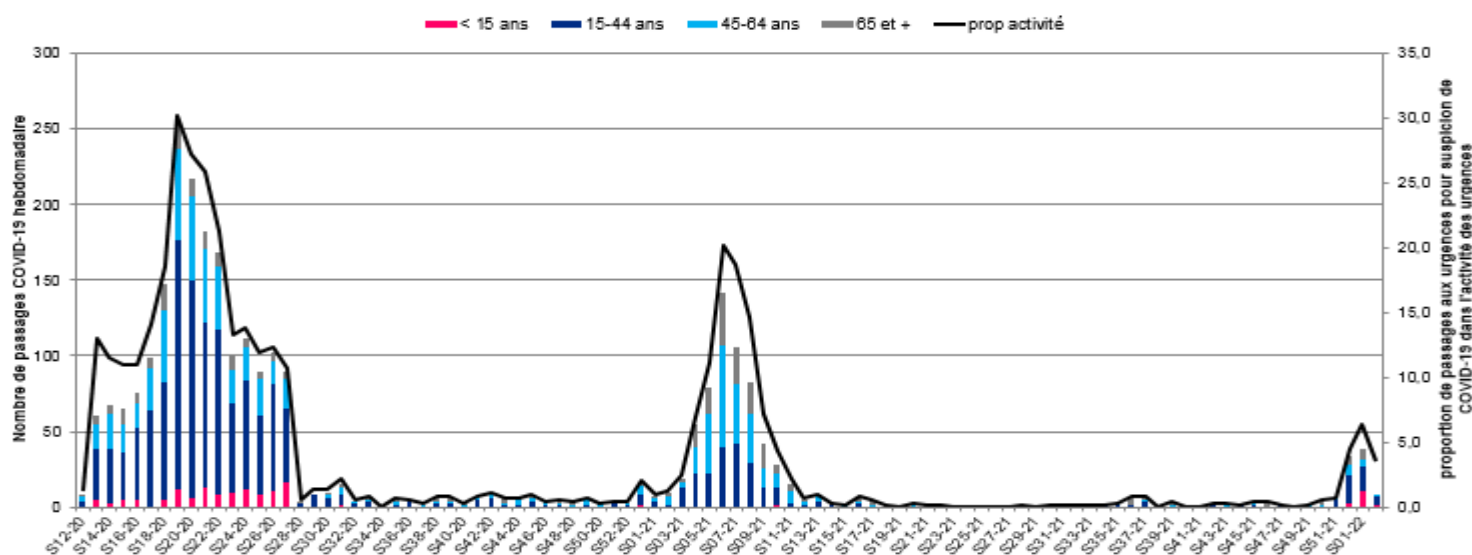


Surveillance des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19

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 4,5% en S52-2021 à 6,4% en S01-2022. En semaine 01 (du 03 au 09 janvier 2022), 41% des passages pour suspicion Covid-19 concernent la classe d'âge des 15-44 ans.

Entre le 13/03/20 et le 09/01/22, 2 746 passages pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés aux urgences du CHM.

Figure 9. 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 S01-2022. Source : OSCOUR, Santé publique France Mayotte au 13/01/2022

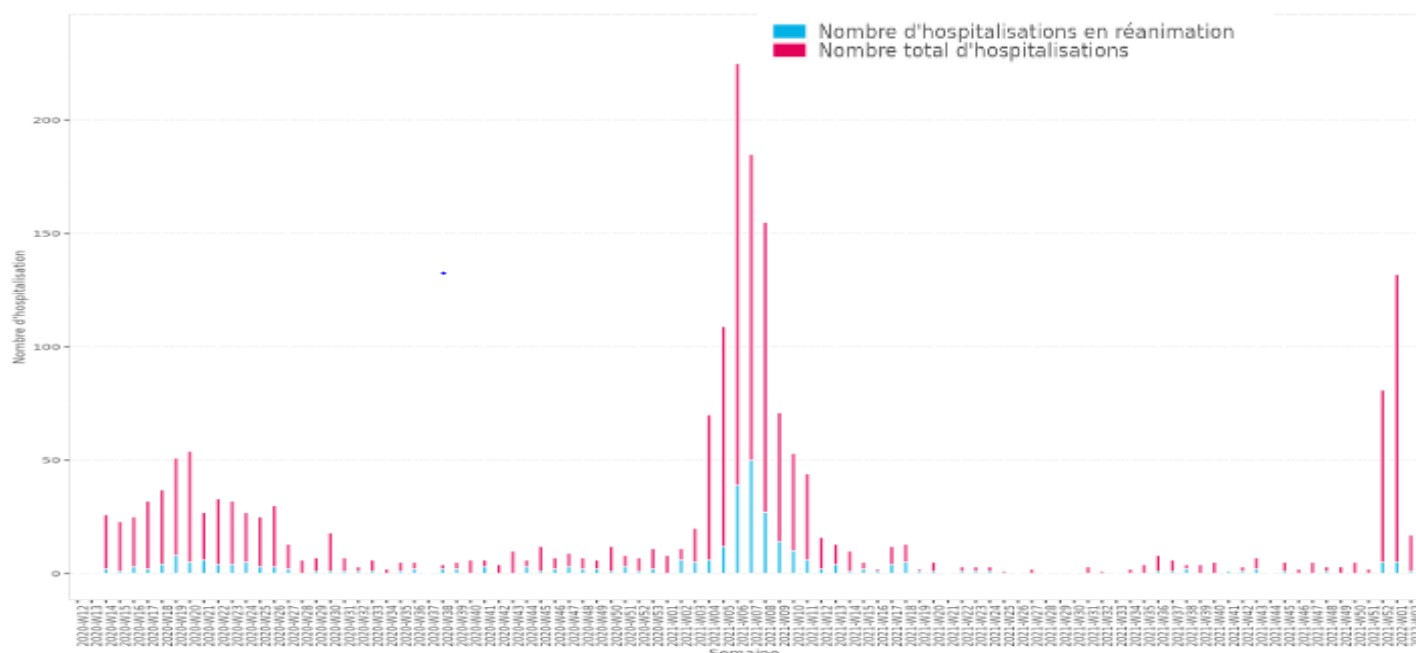


Surveillance des hospitalisations

Le nombre d'hospitalisations était la hausse en semaine 01 (Figure 10). D'après SIVIC, au 12 janvier 2022, 112 patients Covid-19 sont actuellement hospitalisés au CHM dont 6 en réanimation.

Depuis l'identification du premier cas de COVID-19 à Mayotte, le 13 mars 2020, 1 953 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 308 patients ont été admis en réanimation.

Figure 10. 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 S01-2022. Source: SIVIC, Santé publique France Mayotte au 13/01/2022



Surveillance de la mortalité

Au 13 janvier 2022, 187 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 le 09 janvier 2022. Ce nombre total de décès correspond à 142 décès au CHM (dont 65 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 (113 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>

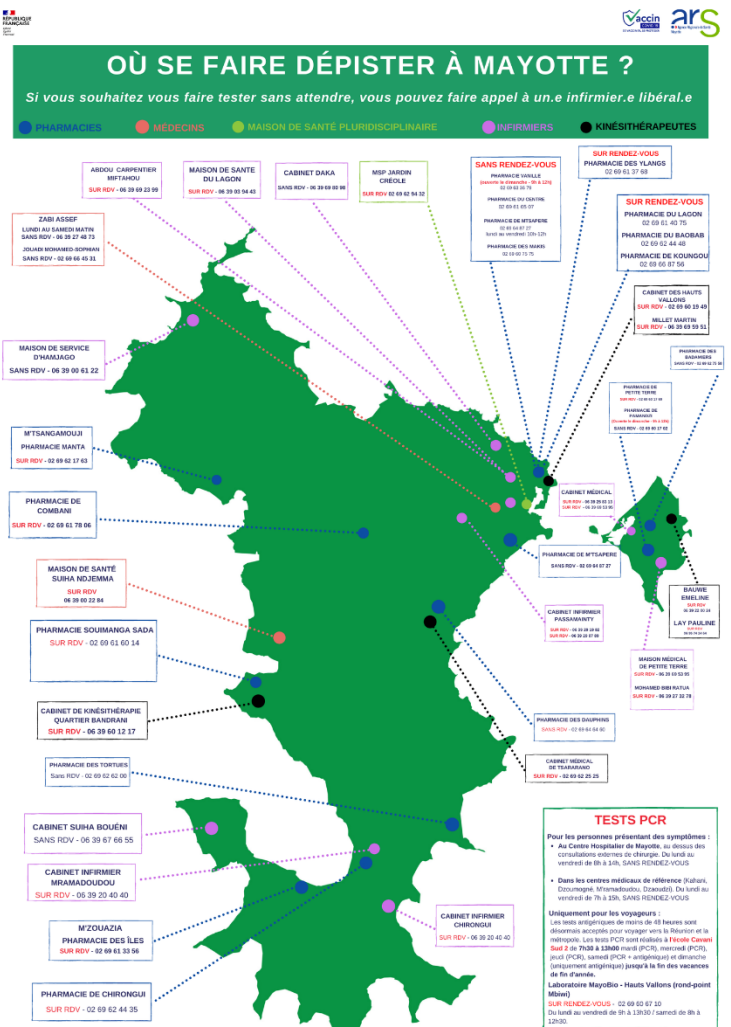
Prévention

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](#).

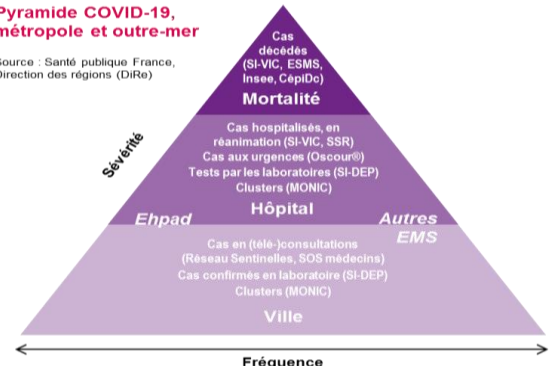
Retrouvez toutes les données en accès libre sur [Géodes](#).

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)



CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; ESMS : Etablissement 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'information 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, 13 janvier 2022. 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 MAMOUZDOU
mayotte@santepubliquefrance.fr