

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

10 février 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 05 (31 janvier– 06 février 2022) en comparaison avec S04 (24– 30 janvier 2022)



Du 31 janvier au 06 février 2022

+ 133 cas confirmés

Soit un total de **36 556 cas confirmés**
depuis le début de l'épidémie

Vaccination au 07 février 2022

Primo-vaccination



En population générale (soit 158
237 personnes)
Couverture vaccinale : 56,6%

Schéma vaccinal complet à 2 doses



En population générale
Couverture vaccinale : 48,1 %

Dose de rappel

En population générale
Couverture vaccinale : 9,9 %

*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

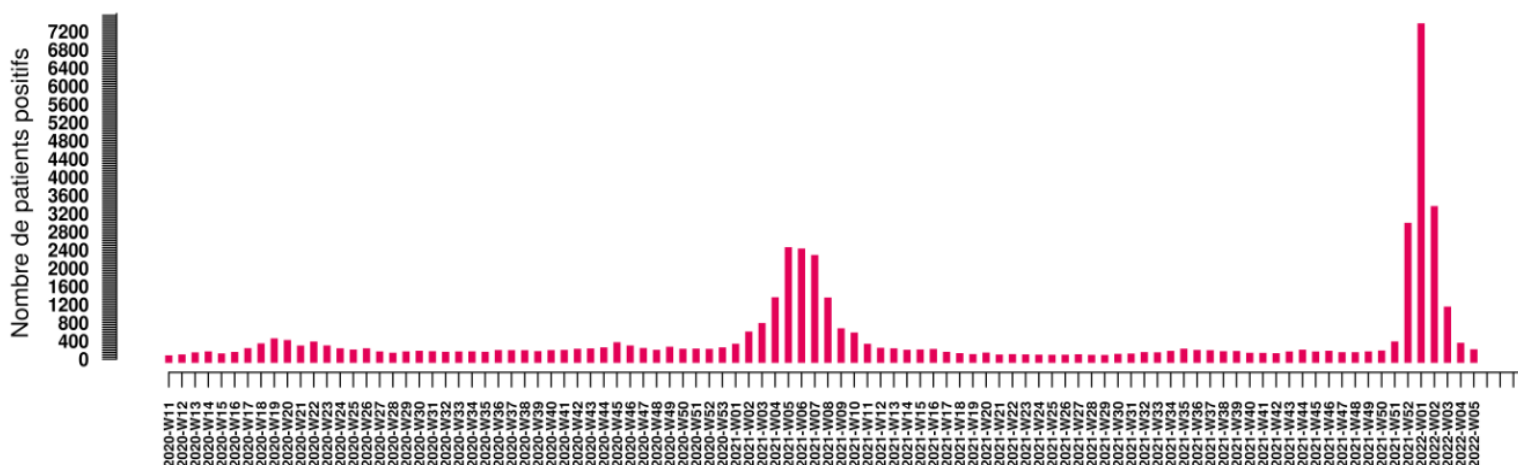
Se faire tester et s'isoler si présence
de symptômes ou contact à risque

Cas confirmés, incidence, dépistage

La circulation du virus SARS-COV-2, responsable de la COVID-19, poursuit sa diminution à Mayotte depuis le pic épidémique enregistré en semaine 01. En effet, le nombre de cas enregistrés au cours de la cinquième semaine de l'année 2022 était de 133 cas, soit une incidence de 47,6 cas pour 100 000 habitants. Ce taux était en baisse de -52% par rapport à la quatrième semaine et de -99% par rapport à la première semaine de l'année où 7 283 cas avaient été confirmés à Mayotte (Figure 1).

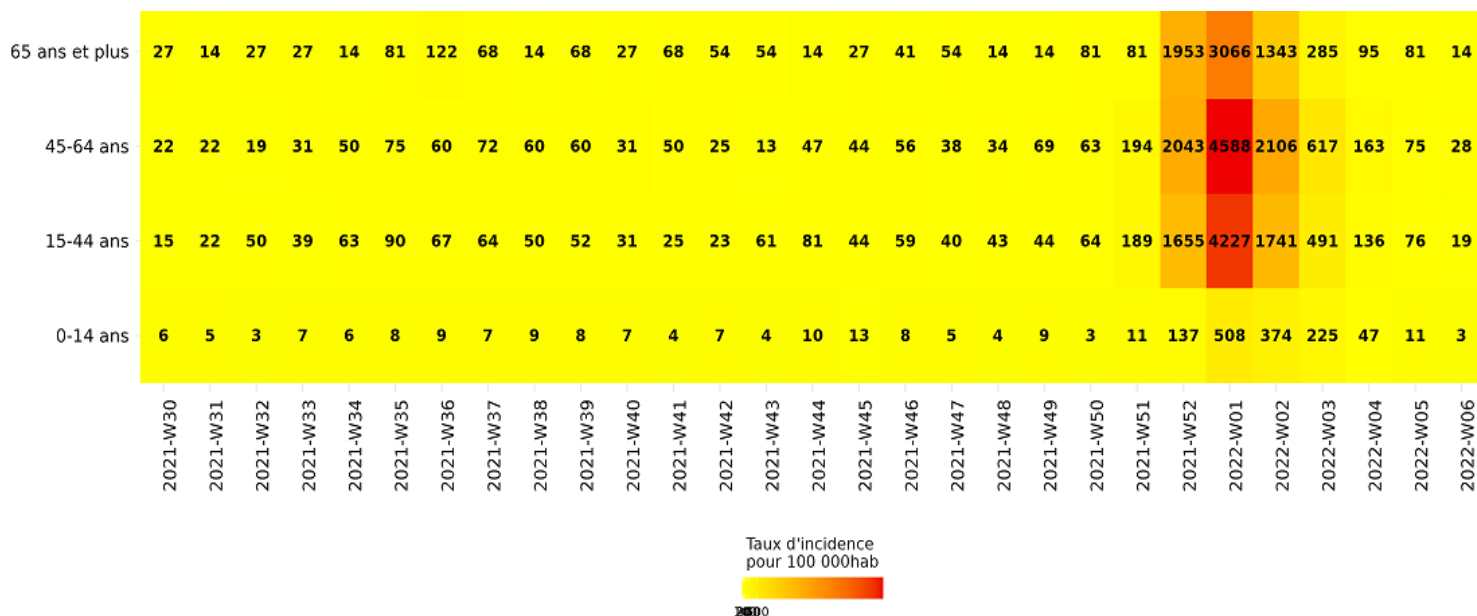
Cette baisse des indicateurs épidémiologiques s'observe sur notre territoire depuis 4 semaines consécutives. Au niveau national, le taux d'incidence était également en baisse pour la deuxième semaine consécutive en S05 (-29%), atteignant 2 449 cas pour 100 000 habitants, soit encore plus de 234 800 cas en moyenne par jour. En Outre-mer, le taux d'incidence avait diminué dans l'ensemble des territoires.

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)



La diminution du taux d'incidence constatée à Mayotte depuis la S02-2022 dans toutes les classes d'âge se poursuit également en S05-2022. Chez les moins de 15 ans, le taux d'incidence est passé de 47 cas pour 100 000 habitants en S04-2022 à 11 cas pour 100 000 habitants en S05-2022, soit une baisse de -77% en une semaine (contre -54% chez les 45-64 ans, -44% chez les 15-44 ans et -15% chez les plus de 65 ans (Figure 2).

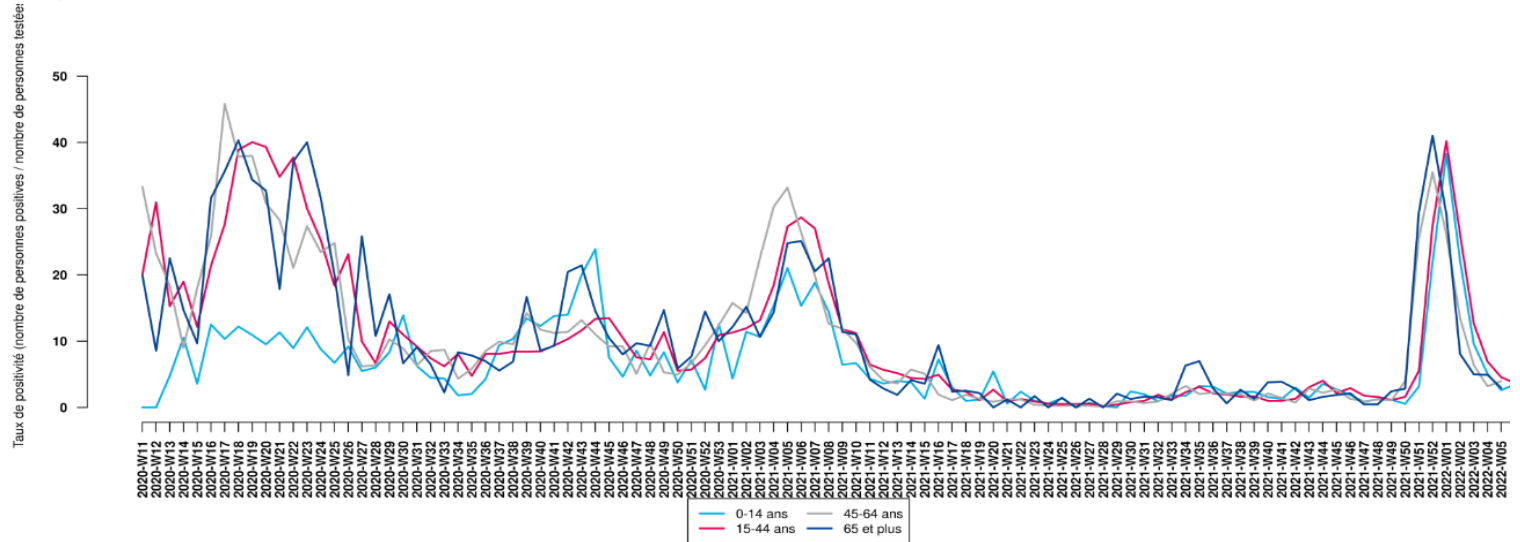
Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence de COVID-19 selon la classe d'âges (pour 100 000 habitants) parmi les personnes domiciliées à Mayotte (Source : laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte, laboratoire privé de Mayotte, SIDEP et laboratoire du CHU de La Réunion- exploitation : Santé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



Cas confirmés, incidence, dépistage

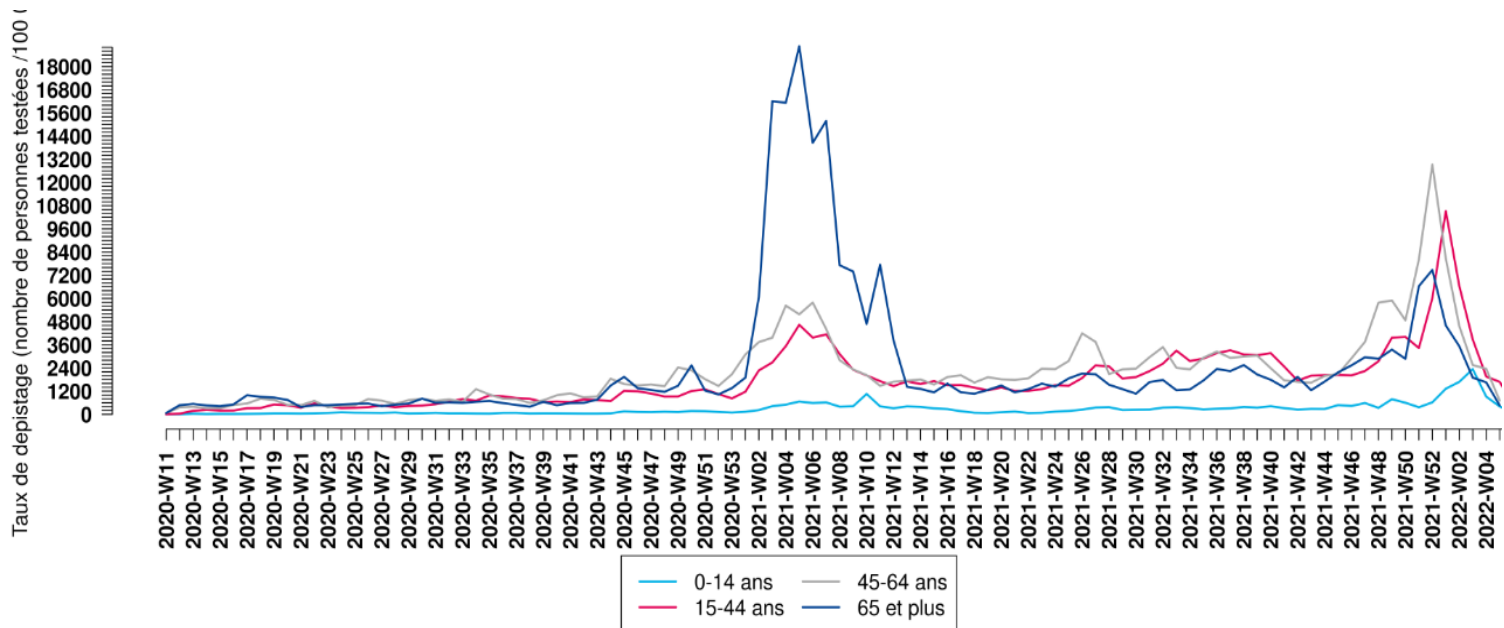
Comme le taux d'incidence, le taux de positivité a continué à diminuer au cours de la semaine S05-2022. Entre les semaines S04-2022 et S05-2022, le taux de positivité a diminué de 2,5 points, passant respectivement, de 6,3% à 3,8%. Le taux de positivité diminue également dans toutes les classes d'âges. La baisse la plus importante a été observée chez les plus de 45-65 ans avec un taux de positivité qui est passé de 6,4% en S04-2022 à 3,2% en S05-2022, soit une baisse de 3,2 points (Figure3).

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 S05-2022)



En S05-2022, le taux de dépistage a diminué de - 24% par rapport à la S04-2022 et s'établit à 1 199,8 tests pour 100 000 habitants. Cette baisse a été observée dans toutes les classes d'âges, particulièrement dans le groupe des moins de 15 ans où elle est la plus forte (-55,4%), les contraintes liées à la rentrée scolaire s'éloignant. La diminution dans les autres classes d'âges (15-44 ans: -14,4%, 45-64 ans: -7,6% et 65 ans et plus: -12,9%) se poursuit (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 S05-2022)



Nombre de reproduction effectif (Reff)

Les estimations du Reff prennent en compte les données jusqu'au 5 février pour SI-DEP et jusqu'au 6 février pour SI-VIC. Les estimations du Reff pour les données de SI-DEP était significativement inférieures à 1 et pour SIVIC les effectifs étaient trop faible pour réaliser une estimation.

Reff SI-DEP	Reff SI-VIC
0,25 (0,21-0,29)	NC

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

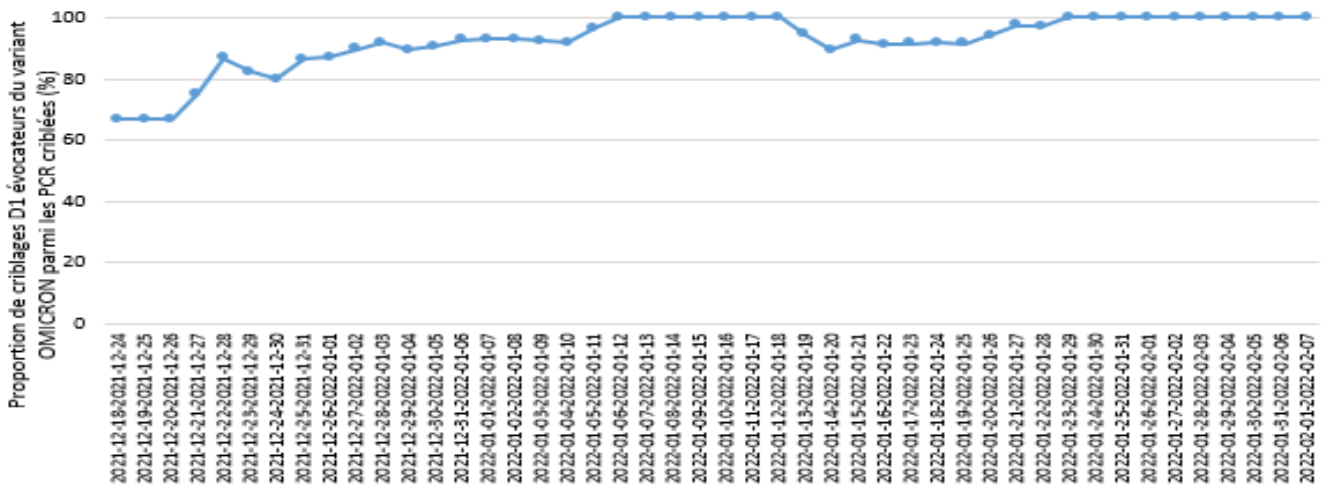
Les résultats de criblage sont saisis en suivant une nomenclature sous la forme d'une succession de caractères alphabétiques représentant la ou les mutations recherchées et de chiffres représentant le résultat :

- Depuis le 29/11/2021, une nouvelle variable « D » a été créée afin de rapporter les résultats sur les mutations DEL69/70 ou N501Y ou K417N. Des tests rétrospectifs ont été réalisés sur des prélèvements depuis le **29/11/2021** pour la recherche de ces trois mutations.
- Depuis le **20/12/2021**, la variable « D » rapporte les résultats sur les mutations DEL69/70 et/ou K417N, et/ou S371L-S373P et/ou Q493R.

Un résultat "D1" signifie qu'au moins une des mutations associées à ce code est présente, ce qui constitue un signal de la présence potentielle du variant Omicron.

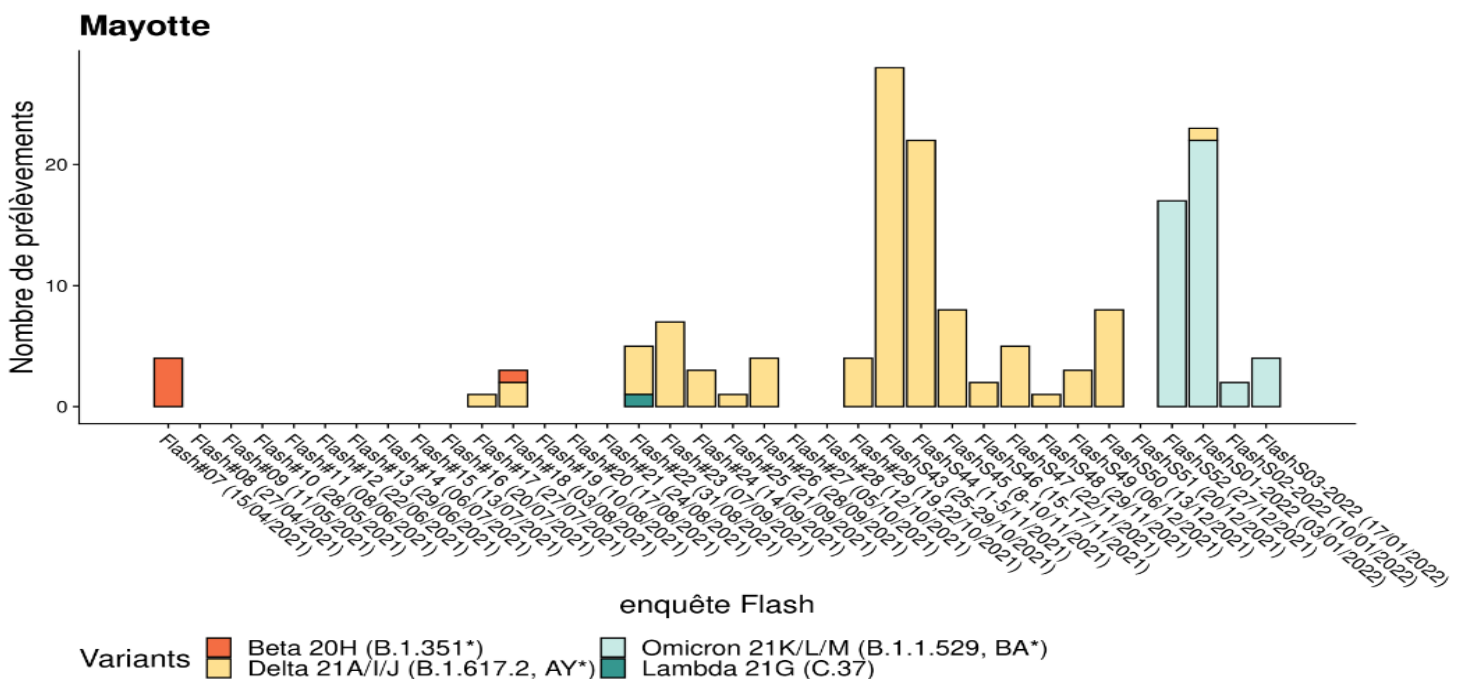
A Mayotte les résultats de criblage montraient une circulation exclusive du variant Delta jusqu'au 14 décembre, date des premiers criblages D1 évocateurs du variant Omicron. Le variant Omicron devient rapidement majoritaire à Mayotte. En semaine S05, les derniers résultats de criblage font état d'une proportion de criblages évocateurs du variant Omicron de 100%.

Figure 5. Evolution de la proportion de criblages AOC0 (%), à Mayotte, en semaine glissante depuis la semaine du 18 au 24 décembre 2021 (Source : SI-DEP - exploitation : Santé publique France)



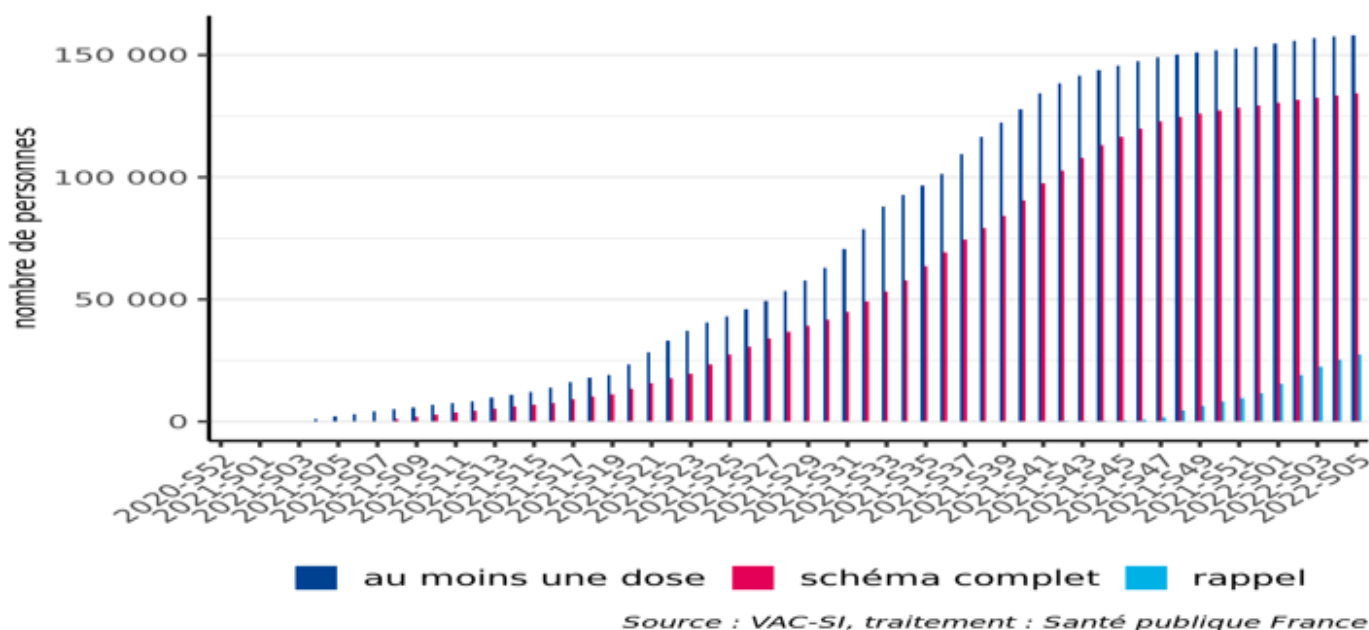
Lors de la dernière enquête flash, 4 cas du variant Omicron (B.1.1.529) ont été confirmés par séquençage à Mayotte, Le variant Omicron (B.1.1.529) a été classé VOC par l'OMS le 26 novembre 2021. Il possède un nombre très important de mutations par rapport aux autres variants, ce qui rend difficile les extrapolations sur ses caractéristiques. 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](https://www.santepubliquefrance.fr). De nombreuses incertitudes entourent encore ce variant, qui fait l'objet d'une surveillance renforcée en France.

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



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.

Figure 7. 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 07/02/2022



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.

D'après les données SI-VAC, Au 07/02/2022 à Mayotte, 158 237 personnes ont reçu au moins une dose et 134 466 ont bénéficié d'un schéma vaccinal complet contre la COVID-19 soit des taux de couverture vaccinale en population générale respectifs de 56,6% et 48,1%. En considérant uniquement la population de plus de 12 ans, les taux de couverture vaccinale sont plus importants : 88,0% ont reçu au moins une dose et 74,9% ont un schéma vaccinal complet.

Depuis la S01-2022, toute personne âgée de plus de 18 ans, doit recevoir une dose de rappel au maximum 7 mois après sa dernière injection pour bénéficier d'un pass sanitaire valide. L'entrée en vigueur de cette mesure, a eu un effet positif sur le gain en couverture vaccinale chez les personnes plus âgées en semaine S03, mais se stabilise en S05. Chez les plus jeunes, les gains en CV dose de rappel restent très faibles.

A partir du lundi 24 janvier 2022, le pass sanitaire est remplacé par le pass vaccinal pour toute personne âgée de plus de 16 ans. Le pass sanitaire reste maintenu aux enfants de 12 - 15 ans.

Depuis janvier 2022, la campagne de vaccination s'est élargie à l'ensemble des enfants de 5 à 11 ans.

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 07/02/2022

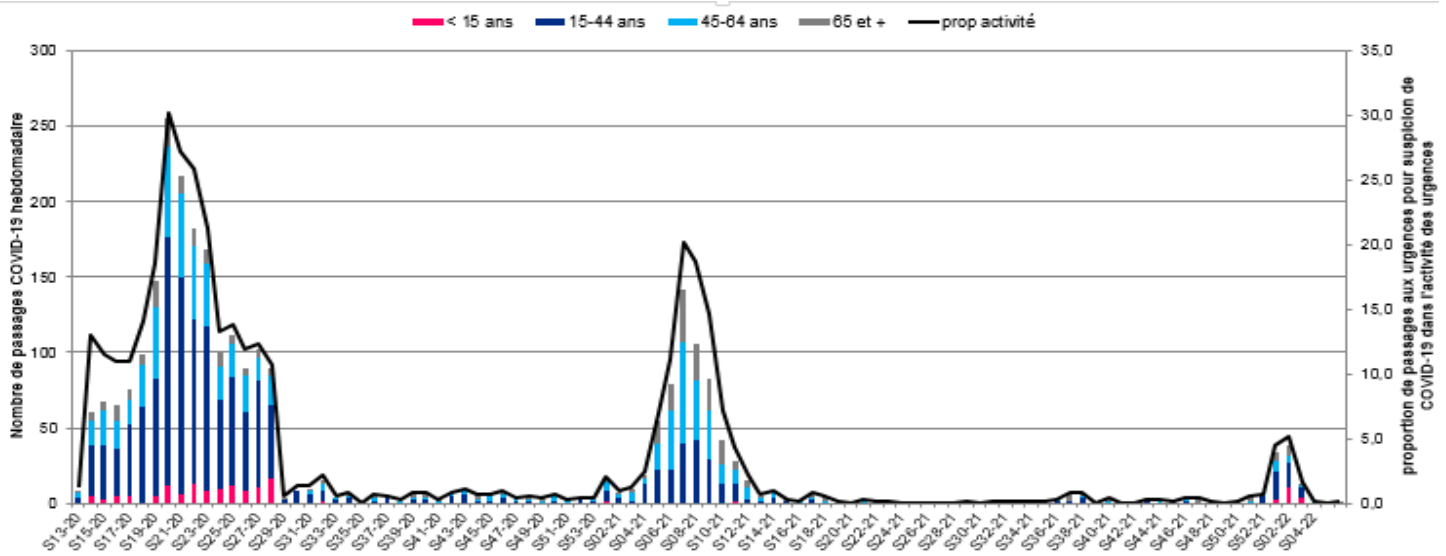
Classe d'âge	Mayotte				France entière	
	Au moins 1 dose	Schéma complet		Rappel	Schéma complet	
	CV (%)	CV (%)	Gain CV (en points)		CV(%)	
	S05	S05	S03-S04	S04-S05	S05	S05
5-11 ans	0,8 %	0,4 %	+0,1	+0,1	0,0 %	2,4 %
12-17 ans	63,8 %	47,2 %	+0,4	+0,4	1,2 %	81,1 %
18-49 ans	94,2 %	81,3 %	+0,5	+0,5	15,7 %	91,9 %
50-64 ans	≥ 99 %	96,4 %	+0,4	+0,4	39,4 %	93,3 %
65-74 ans	94,3 %	85,8 %	+0,5	+0,5	34,2 %	95,0 %
75 ans et plus	67,5 %	57,4 %	+0,3	+0,3	17,8 %	90,7 %
Population générale	56,6 %	48,1 %			9,9 %	78,9 %

Le nombre d'injections réalisées est stable depuis plusieurs semaines, tant pour le nombre total de doses que pour la proportion de sujets vaccinés en dose 1 ou en dose 2, ainsi que le nombre d'injections de la dose de rappel et de la couverture vaccinale (CV S05 = 9,9 % ; CV S04 = 9,3 %).

Surveillance des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19

Au cours de la semaine 05-2022 (du 31/01 au 06/02) deux personnes sont passées au service des urgences pour suspicion de covid-19, soit un taux de passage de 0,2% par rapport à l'ensemble de l'activité des urgences. Le nombre de passages aux urgences pour suspicion de covid-19 était en augmentation de 50% par rapport à la semaine du 24 au 30 janvier (1 personne).

Figure 8. 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 S05-2022. Source : OSCOUR, Santé publique France Mayotte au 10/02/2022

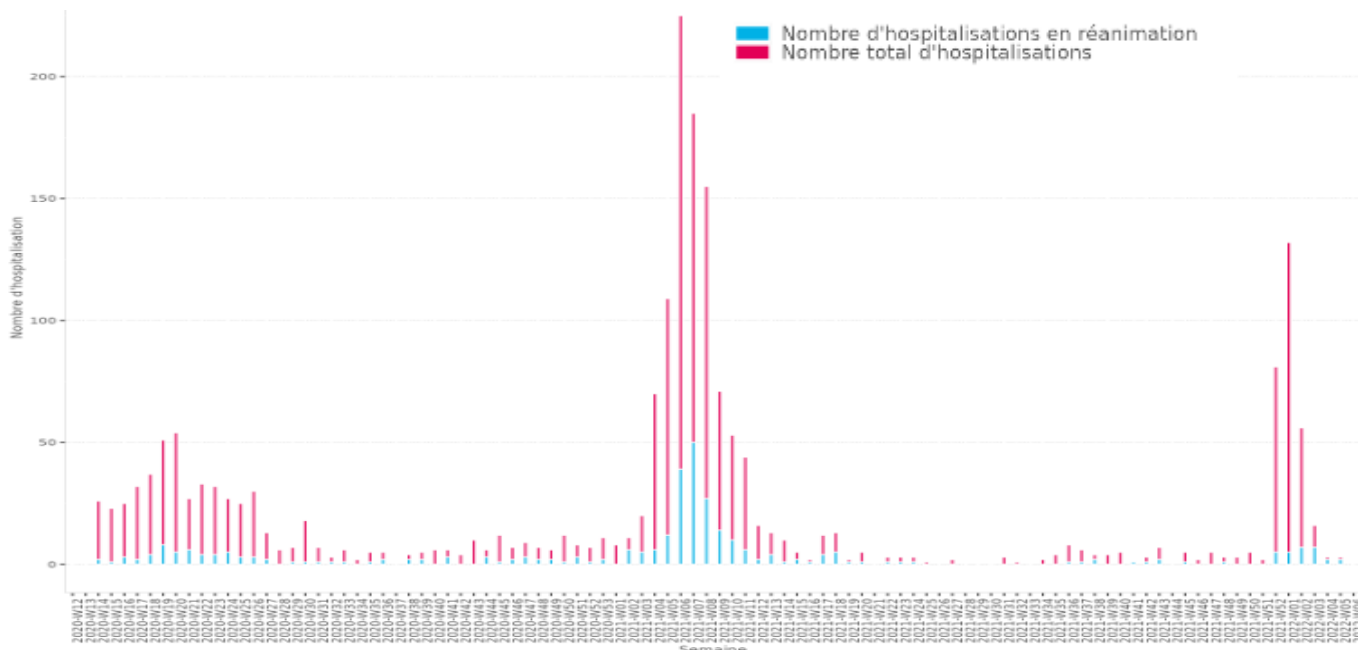


Surveillance des hospitalisations

Le nombre d'hospitalisations était légèrement en hausse en semaine 05 (Figure 9). D'après les données du CHM au 10 février janvier 2022, il y a trois patients Covid-19 actuellement hospitalisés au CHM dont 2 en réanimation et un en pédiatrie.

Depuis l'identification du premier cas de COVID-19 à Mayotte, le 13 mars 2020, 2 017 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 322 patients ont été admis en réanimation.

Figure 9. 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 S03-2022. Source : SIVIC, Santé publique France Mayotte au 10/02/2022



Surveillance de la mortalité

Au 10 février 2022, **195 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 29 janvier 2022. Ce nombre total de décès correspond à 150 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 97 cas avaient moins de 70 ans. Le sex ratio H/F des patients décédés était de 1,6 (120 hommes et 75 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>

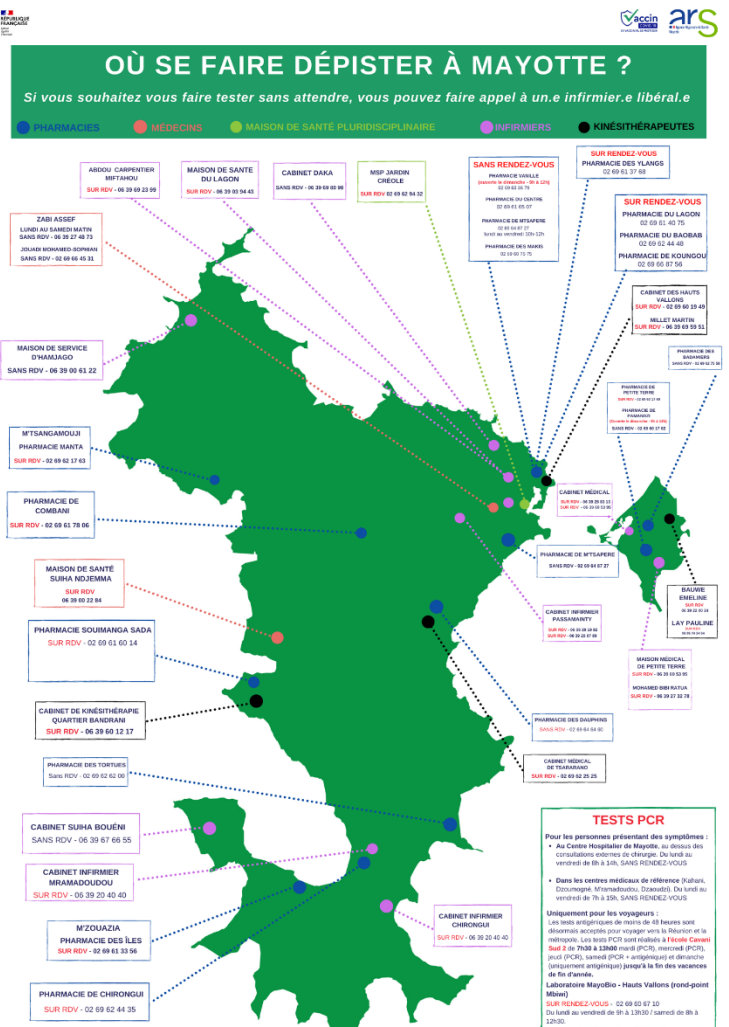
Toutes les informations sur la vaccination :

<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](#)



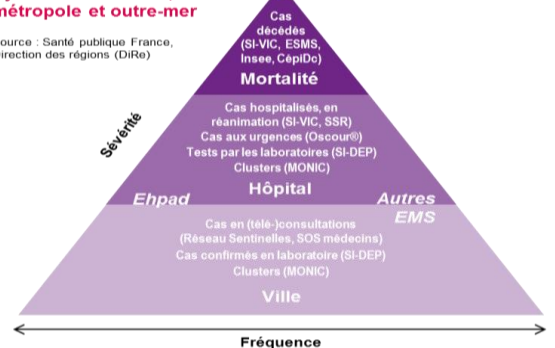
Pour en savoir plus sur la COVID-19, les systèmes de surveillance et la vaccination, consultez le dossier [Santé Publique France](#) et le site [Vaccination Info Service](#).
Pour plus d'informations sur les données régionales, consultez les [Points épidémiologiques régionaux](#).
Retrouvez toutes les 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)



CépiDc-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 ; 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, 27 janvier 2022. Santé publique France-Mayotte

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

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

Point épidémiologique Covid-19, Mayotte,
Situation au 10 février 2022 / P. 8