

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

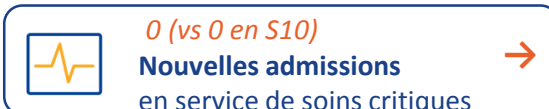
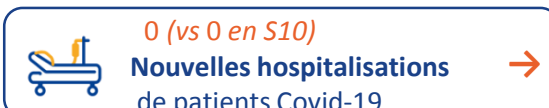
POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE REGIONAL

24 mars 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 11 (14 – 20 mars 2022) en comparaison avec S10 (07 – 13 mars 2022)



Du 14 au 20 mars 2022

+ 46 cas confirmés

Soit un total de **36 827 cas confirmés**
depuis le début de l'épidémie

Vaccination au 21 mars 2022

Primo-vaccination



En population générale (soit 159
769 personnes)
Couverture vaccinale : 57,2%

Schéma vaccinal complet à 2 doses



En population générale
Couverture vaccinale : 49,1 %

Dose de rappel

En population générale
Couverture vaccinale : 12,8 %

*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

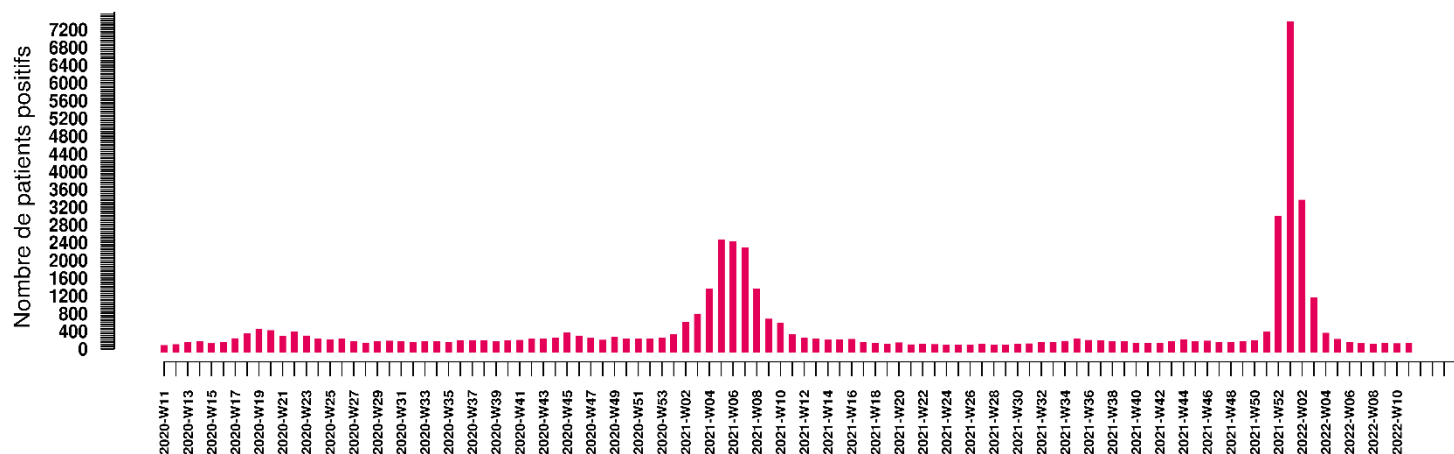
Se faire tester et s'isoler si présence
de symptômes ou contact à risque

Cas confirmés, incidence, dépistage

La circulation du virus SARS-COV-2, responsable de la COVID-19, est très faible à Mayotte. En effet, depuis le pic épidémique enregistré en semaine 01, le nombre de cas confirmés au SARS-COV-2 n'a cessé de diminuer et depuis 6 semaines consécutives, le taux d'incidence est en dessous des 30 cas pour 100 000 habitants (Figure 1). En semaine 11, avec 46 confirmés, le taux d'incidence s'élevait à 16,5 cas pour 100 000 habitants, soit une hausse de 10% par rapport à la semaine précédente. Les derniers résultats de criblage font état d'une circulation évocateurs du variant Omicron à 100% avec le sous-lignage BA.1.

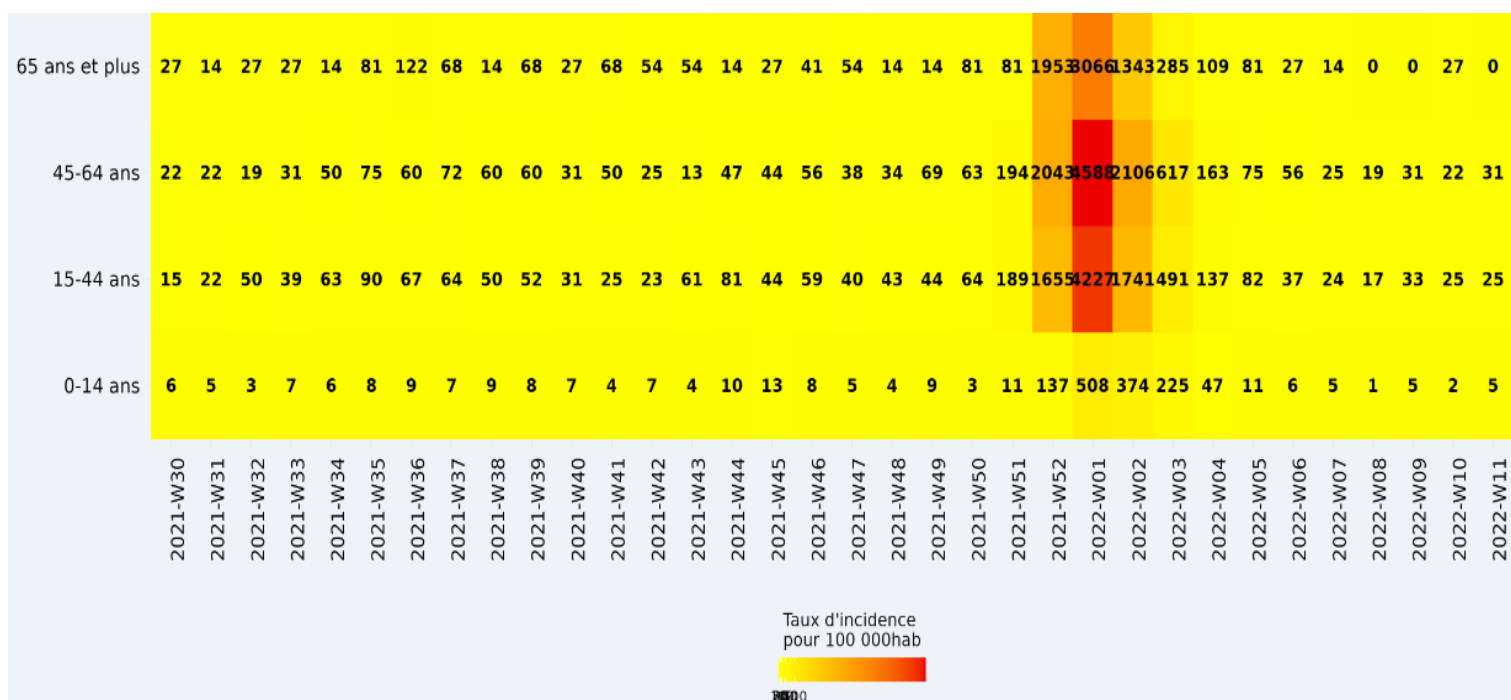
Au niveau national, la progression de la circulation du SARS-COV-2 se poursuivait sur l'ensemble du territoire en semaine 11. Le taux d'incidence avait augmenté de 36% et s'élevait à 937 cas pour 100 000 habitants. En Outre-mer, bien qu'en forte baisse (-48%), le taux d'incidence s'élevait à 1 670 cas pour 100 000 habitants en Martinique et avait progressé légèrement à La Réunion pour s'établir à 1 106 cas pour 100 000 habitants. Mayotte est le département français avec le plus faible taux d'incidence.

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)



La légère augmentation du taux d'incidence a été notamment enregistré dans la classe d'âges des 45-64 ans avec un taux qui est passé de 22 cas pour 100 000 habitants à 31 cas pour 100 000 habitants entre S10 et S11 (+40%). En semaine 11, le taux d'incidence avait légèrement augmenté chez les 0-14 ans, était stable chez les 15-44 ans et nul chez les plus de 65 ans (Figure 2).

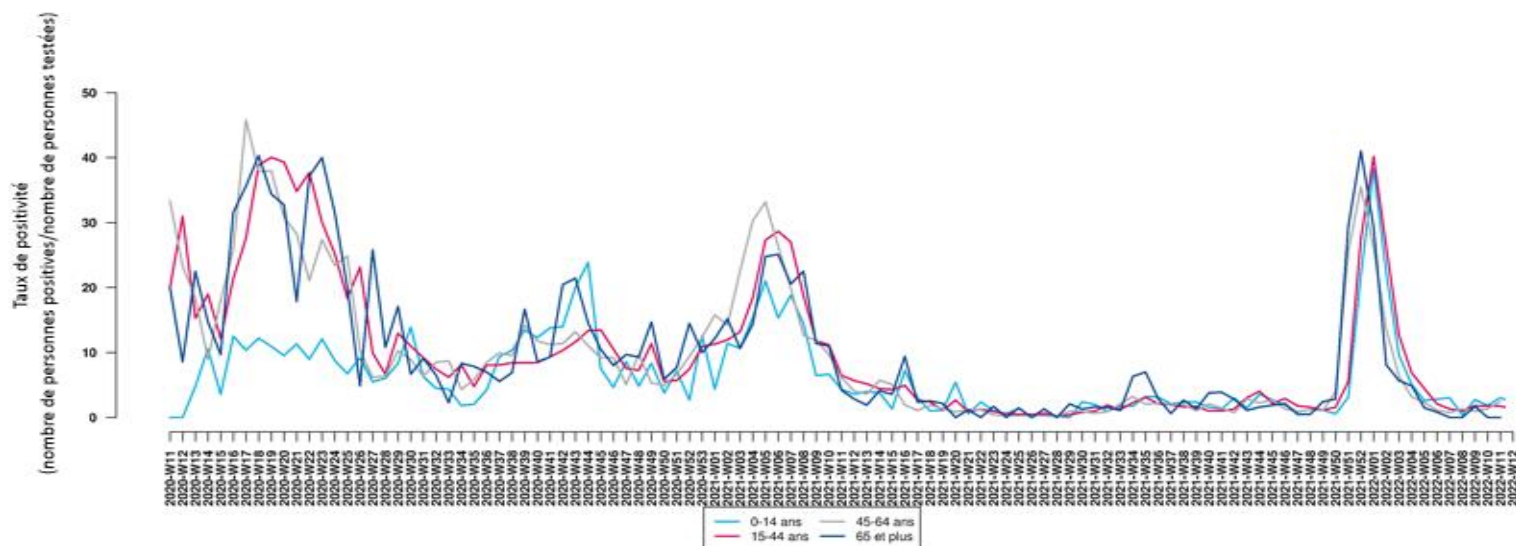
Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence de COVID-19 selon la classe d'âge (pour 100 000 habitants) parmi les personnes domiciliées à Mayotte (Source : laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte, laboratoire privé de Mayotte, SIDEPE et laboratoire du CHU de La Réunion- exploitation : Santé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



Cas confirmés, incidence, dépistage

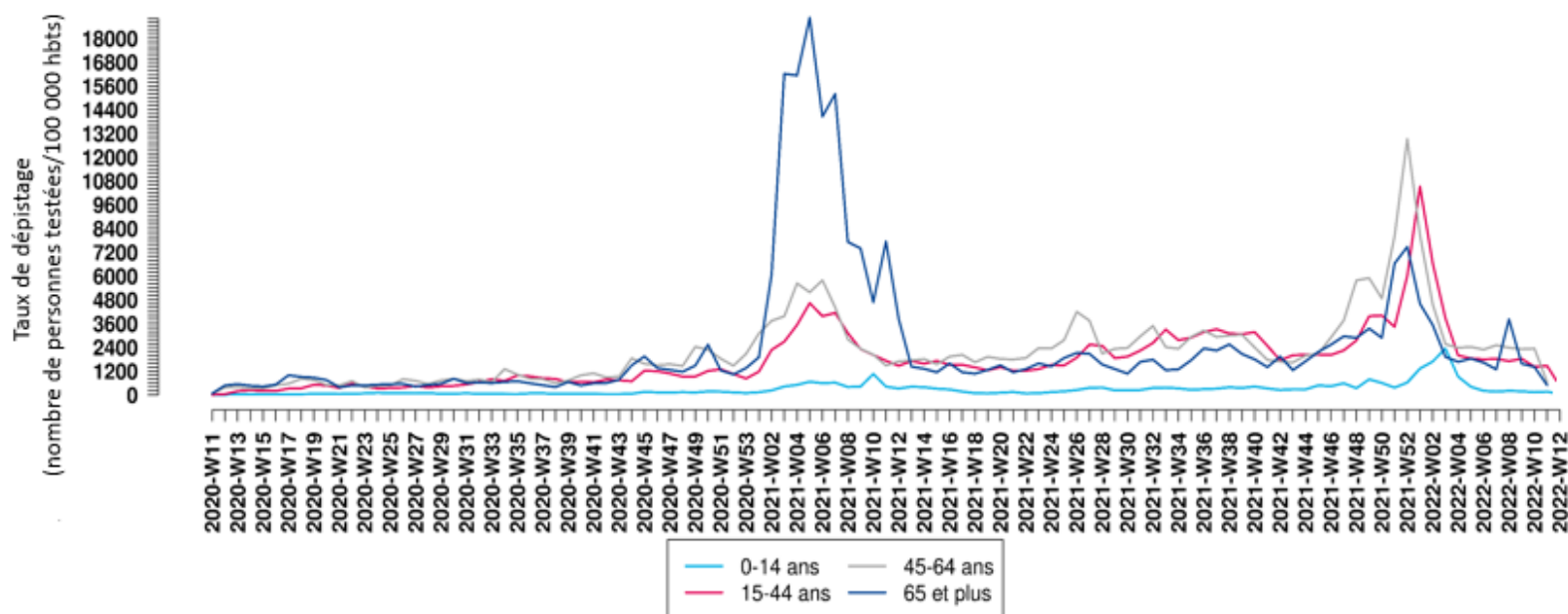
Comme le taux d'incidence, le taux de positivité n'a cessé de diminuer depuis le pic épidémique de la 3^{ème} vague en semaine 01-2022. A partir de la semaine 04, le taux de positivité est passé sous le seuil des 10%. Depuis 4 semaines, le taux de positivité s'est stabilisé à 1,6%. En considérant les classes d'âges, le taux de positivité augmente en semaine 11 chez les 0-14 ans et les 45- 64 ans, respectivement de 1,2 et 0,4 points pour s'établir à 3,03 et 1,85%. A noter que le taux de positivité s'est stabilisé à 1,76% chez les 15-45 ans et était nul chez les plus de 65 ans (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, SIDEPE et laboratoire du CHU de La Réunion- exploitation : Santé publique France, données S07-2022)



Avec 962 tests pour 100 000 habitants en semaine 10-2022, le taux de dépistage passait sous la barre des 1 000 tests pour 100 000 habitants pour la première fois depuis la semaine 23-2021. En semaine 11, il avait légèrement augmenté (+3%) et s'élevait à 993 tests pour 100 000 habitants. Le taux de dépistage avait progressé dans toutes les classes d'âges à l'exception des plus de 65 ans où il a baissé de 10%. En semaine 11, le taux de dépistage était supérieur à 1 400 tests pour 100 000 habitants dans les classes d'âges de plus de 15 ans et inférieur à 150 tests pour 100 000 habitants chez les 0-14 ans (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, SIDEPE et laboratoire du CHU de La Réunion- exploitation : Santé publique France, données S07-2022)



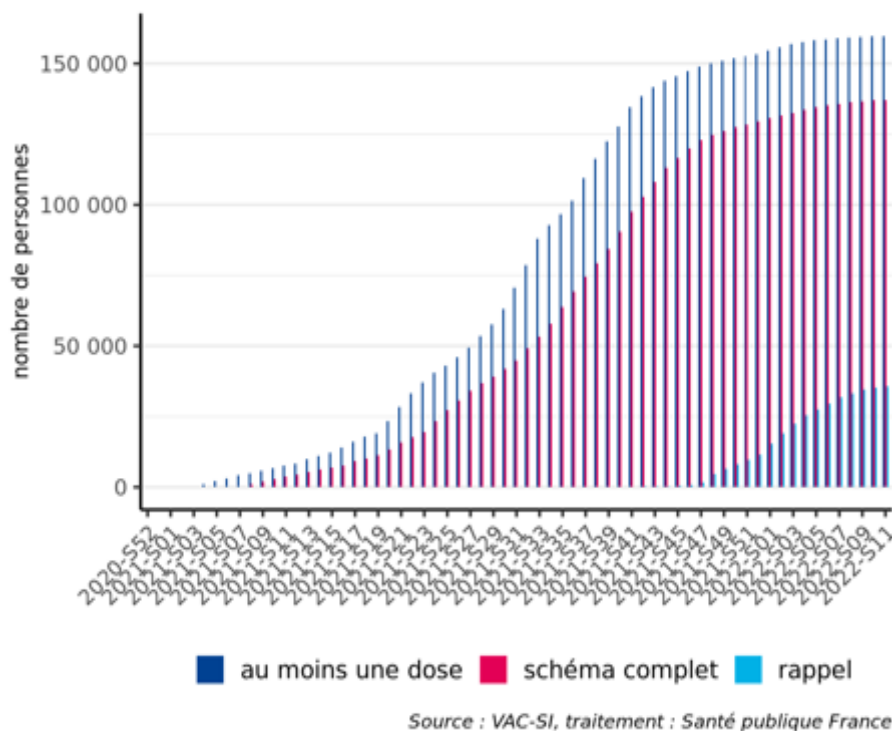
Nombre de reproduction effectif (Reff)

Les estimations du Reff prennent en compte les données jusqu'au 19 mars pour SI-DEP et jusqu'au 20 mars pour SI-VIC. L'estimation du Reff pour les données de SI-DEP était supérieure à 1 mais non significative. Pour SIVIC, les effectifs étaient trop faible pour réaliser une estimation.

Reff SI-DEP	Reff SI-VIC
1,08 (0,80-1,39)	NC

NC : effectifs trop faible pour réaliser une estimation

Point épidémiologique Covid-19, Mayotte,
Situation au 24 mars 2022 / P. 3



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 22/03/2022 à Mayotte, 159 769 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19, 137 146 ont bénéficié de deux doses et 35 759 d'une dose de rappel (Figure 5), soit des taux de couverture vaccinale en population générale respectifs de 57,2%, 49,1% et 12,8% (Tableau 1).

En considérant uniquement la population de plus de 12 ans, les taux de couverture vaccinale sont plus importants : 88,8% ont reçu au moins une dose, 76,3% ont un schéma vaccinal complet et 20,0% ont eu une dose de rappel.

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 pour les 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.

En raison de l'amélioration de la situation sanitaire, le pass vaccinal n'est plus obligatoire à partir du 14 mars, excepté dans les transports en commun et des établissements accueillant des personnes fragiles. Néanmoins, la présentation d'un pass sanitaire valide reste obligatoire dans les établissements de santé.

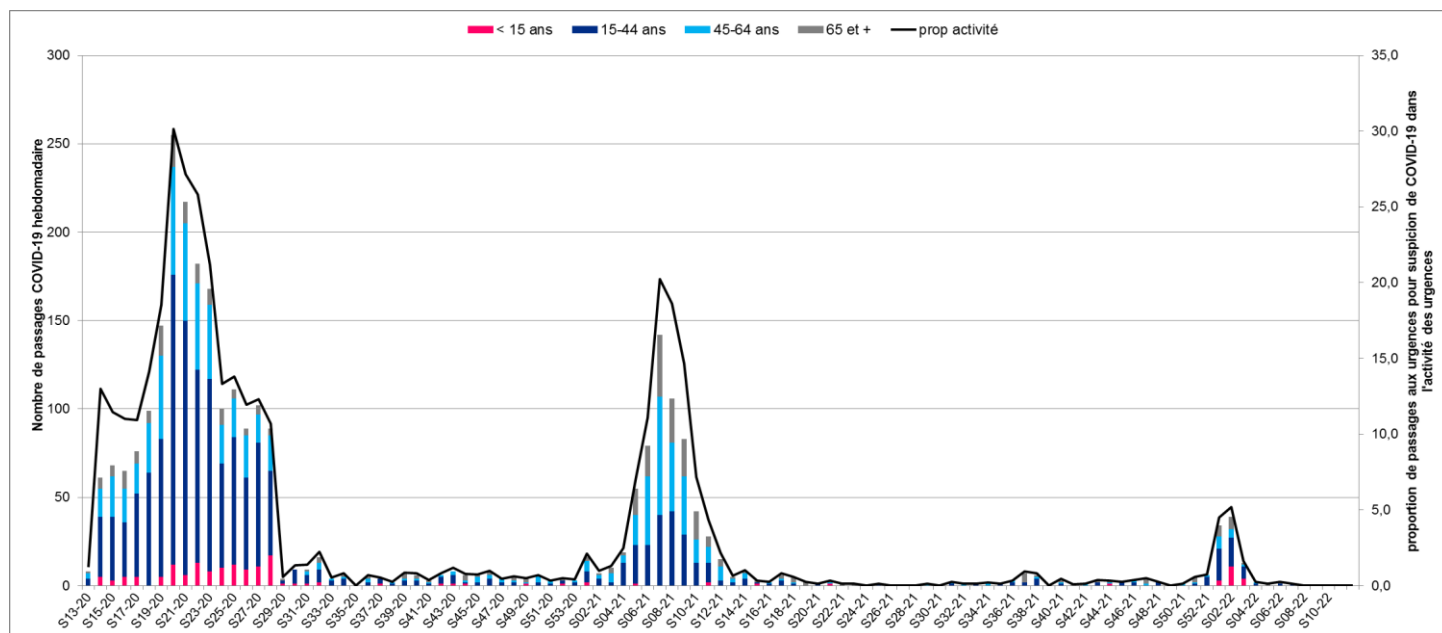
Tableau 1. Couverture vaccinale (CV) en population générale et gain en couverture vaccinale hebdomadaire par classe d'âge à Mayotte, Source : SI-VAC, Santé publique France cellule Mayotte au 21/03/2022

classe d'âge	Mayotte			France entière
	au moins 1 dose	schéma complet	rappel	schéma complet
	CV (%)	CV (%)	CV (%)	CV (%)
5-11 ans	0,8 %	0,5 %	0,0 %	3,8 %
12-17 ans	64,2 %	48,3 %	2,1 %	82,2 %
18-49 ans	95,2 %	83,0 %	21,3 %	92,5 %
50-64 ans	≥ 99 %	97,5 %	45,3 %	93,6 %
65-74 ans	94,8 %	86,9 %	38,8 %	95,3 %
75 ans et plus	67,9 %	58,5 %	19,8 %	91,0 %
population totale	57,2 %	49,1 %	12,8 %	79,4 %

Surveillance des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19

Le taux de passage aux urgences pour suspicion de COVID-19 est nul depuis 6 semaines consécutives (Figure 6). Le dernier passage remonte à la semaine 06-22 (un passage aux urgences avec suspicion de COVID19 en S06 contre 2 en S05).

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 S11-2022. Source : OSCOUR, Santé publique France Mayotte au 24/03/2022



Surveillance des hospitalisations

Il n'y a aucune nouvelle admission à l'hôpital pour COVID-19 au CHM depuis la semaine 08 et aucun cas actuellement hospitalisé au CHM pour COVID-19.

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 326 patients ont été admis en réanimation.

Surveillance de la mortalité

Au 24 mars 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>

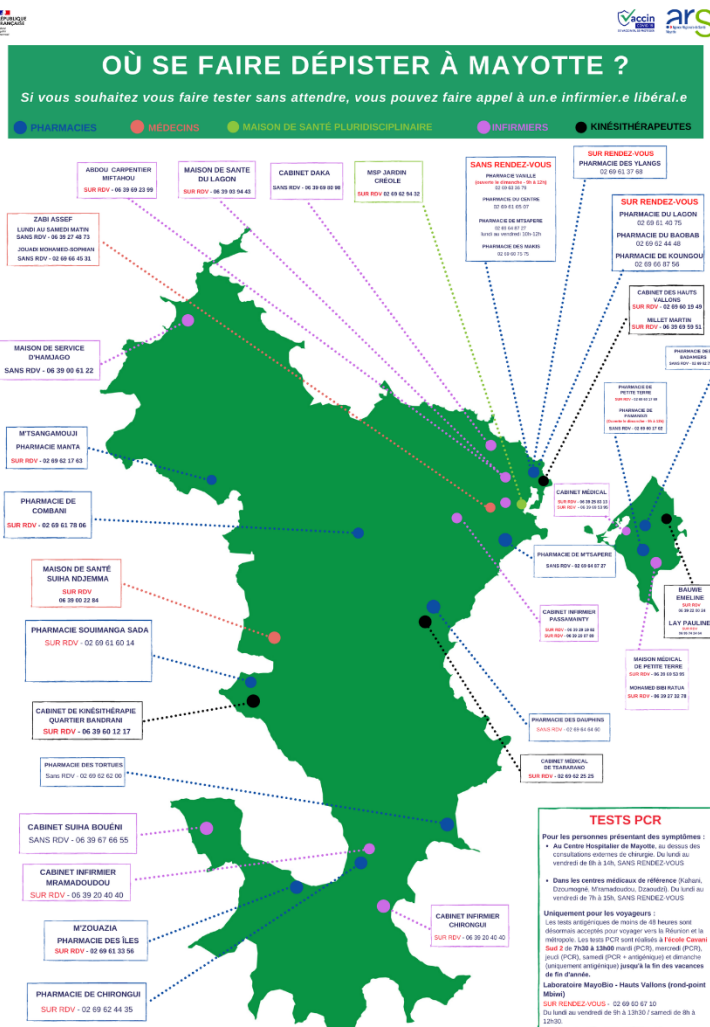
Toutes les informations sur la vaccination :

<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](#).

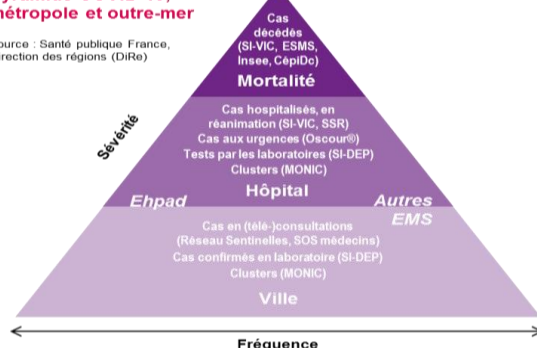
Retrouvez toutes les données en accès libre sur [Géodes](#).

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)



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'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, 24 mars 2022. Santé publique France-Mayotte

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

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

Point épidémiologique Covid-19, Mayotte,
Situation au 24 mars 2022 / P. 6