

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

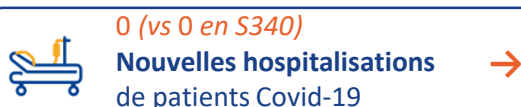
POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE RÉGIONAL

20 octobre 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 41 (10– 16 octobre 2022) en comparaison avec S40 (03 – 09 octobre 2022)



Du 10 au 16 octobre 2022

+ 11 cas confirmés

Soit un total de **40 322 cas confirmés**
depuis le début de l'épidémie

Vaccination au 17 octobre 2022

Primo-vaccination



En population générale (162 646
personnes)
Couverture vaccinale : 54,3 %

Schéma vaccinal complet à 2 doses



En population générale
Couverture vaccinale : 46,8 %

Dose de rappel

En population générale
Couverture vaccinale : 16,3 %

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

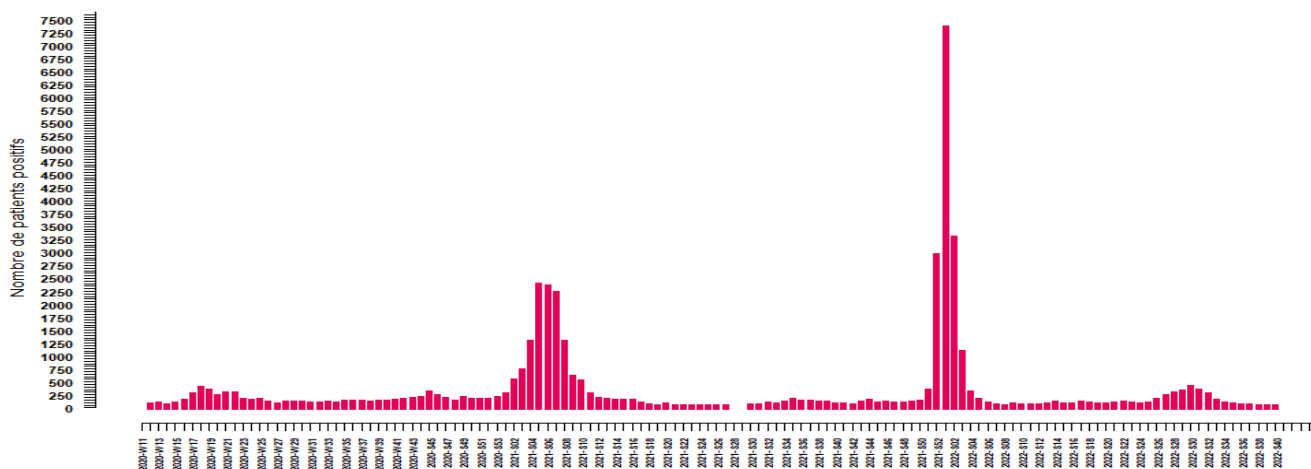
Cas confirmés, incidence, dépistage

La circulation du virus SARS-COV-2 est stable à Mayotte depuis la semaine 38-2022 (Figure 1). En semaine 41, avec 11 cas confirmés, le taux d'incidence s'élevait à 3,7 cas pour 100 000 habitants, soit une baisse de 49,3 % par rapport à la semaine 40 (22 cas confirmés soit un taux d'incidence de 7,3 pour 100 000 habitants).

Depuis la semaine 31, il y a une détection exclusive des sous-variants d'Omicron BA.4 et de BA.5. Toutefois, les derniers résultats de criblage montrent une augmentation du nombre de prélèvements avec la mutation D1 à Mayotte, évocatrice des sous-variants d'Omicron BA.2, BA.4 et BA.5.

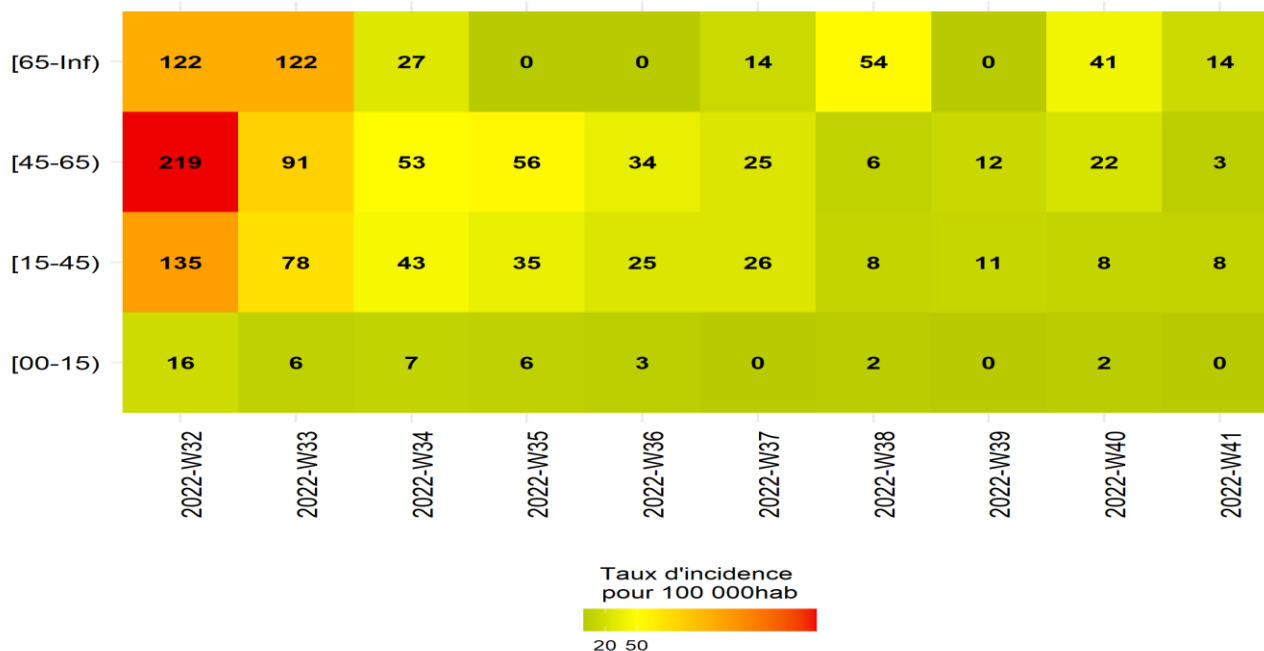
Le taux d'incidence s'est stabilisé au niveau national et dans la majorité des régions métropolitaines mais restait en augmentation chez les plus âgés. En semaine 41, il était de 577 cas pour 100 000 habitants. Dans l'ensemble des territoires d'Outre-Mer le taux d'incidence est en baisse ou stable à des niveaux bas. Il était inférieur à 50 cas pour 100 000 habitants à La Réunion et en Guyane et égal à 124 cas pour 100 000 habitants en Martinique.

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 S41-2022)



La diminution du taux d'incidence observée depuis plusieurs semaines, se poursuit en semaine 41 dans toutes les classes d'âge (Figure 2). Le taux d'incidence est nul chez les moins de 15 ans et s'est stabilisé à 8 cas pour 100 000 habitants chez les 15-45 ans. La baisse la plus notable a été observée chez les 45- 65 ans avec un taux d'incidence qui a été divisé par 7, passant de 22 cas pour 100 000 habitants en semaine 40 à 3 cas pour 100 000 habitants en semaine 41. Dans la classe d'âge des 65 ans et plus, le taux d'incidence a également fortement diminué en S41 mais reste la catégorie d'âge avec le taux d'incidence le plus élevé (14 cas pour 100 000 habitants en S41).

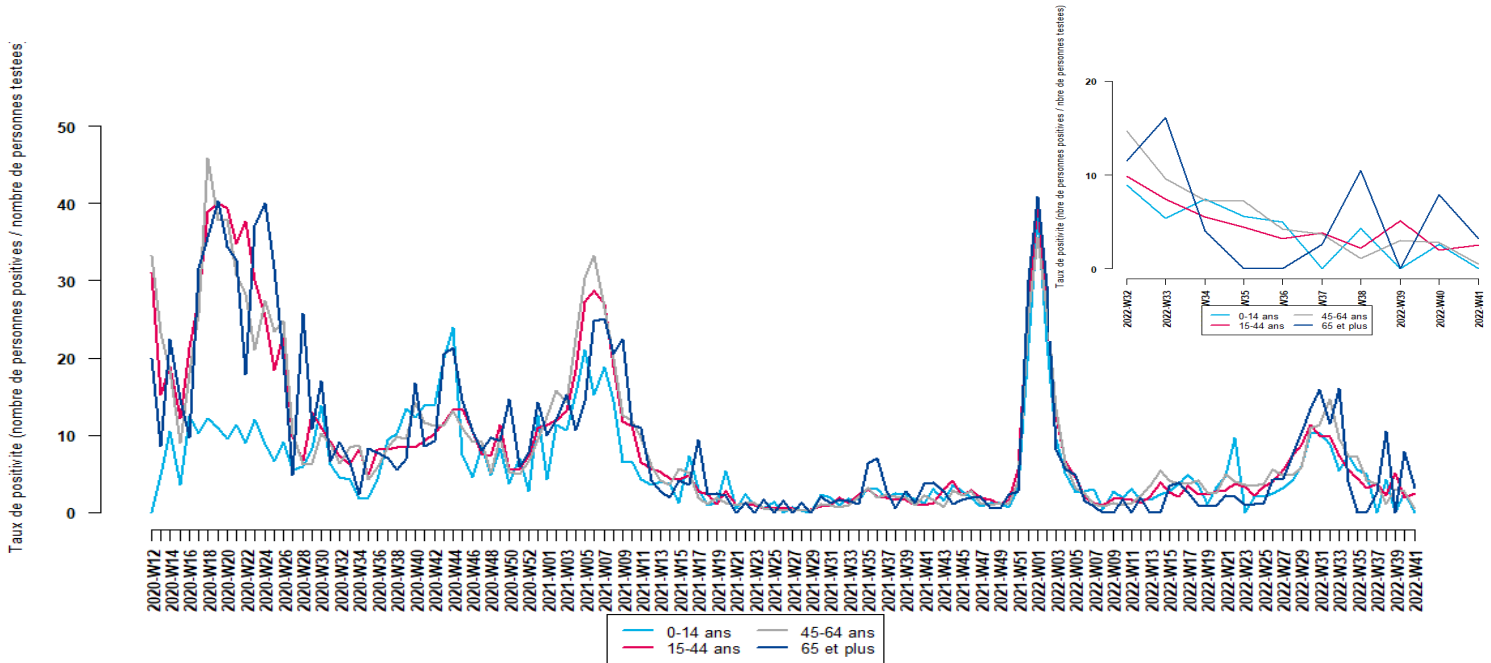
Figure 2. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence de COVID-19 selon la classe d'âge (pour 100 000 habitants) parmi les personnes domiciliées à Mayotte (Source : laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte, laboratoire privé de Mayotte, SIDEP et laboratoire du CHU de La Réunion- exploitation : Santé publique France , données S41-2022)



Cas confirmés, incidence, dépistage

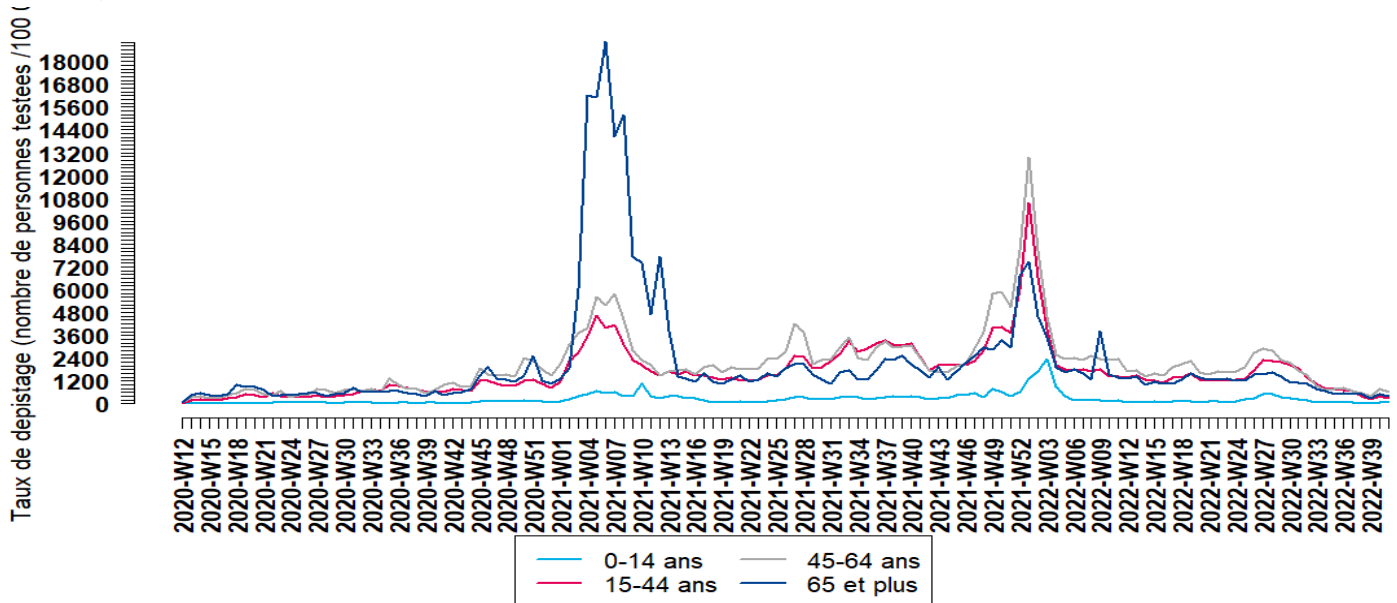
Avec 1,7%, le taux de positivité est très faible en semaine 41. En considérant les classes d'âge, le taux de positivité est nul chez les 0-14 ans et chez les plus de 65 ans. Il reste stable chez les 15-44 ans (+ 0,5 point) et en baisse chez les 45-64 ans et (-2,3 points) (Figure 3).

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 S41-2022)



Le taux de dépistage est en diminution depuis plusieurs semaines consécutives. En semaine 41, il a atteint 216,5 tests pour 100 000 habitants, soit -26 % par rapport à la semaine 40. 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 (51 tests pour 100 000 habitants). Chez les plus de 15 ans, le taux de dépistage était inférieur à 500 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 S41-2022)



Nombre de reproduction effectif (Reff)

Les estimations du Reff prennent en compte les données jusqu'au 15 octobre pour SI-DEP et jusqu'au 16 octobre pour SI-VIC. L'estimation du Reff pour les données de SI-DEP était significativement inférieure à 1. Pour SI-VIC, les effectifs étaient trop faibles pour réaliser une estimation.

Reff SI-DEP	Reff SI-VIC
0,81 (0,44-1,30)	NC

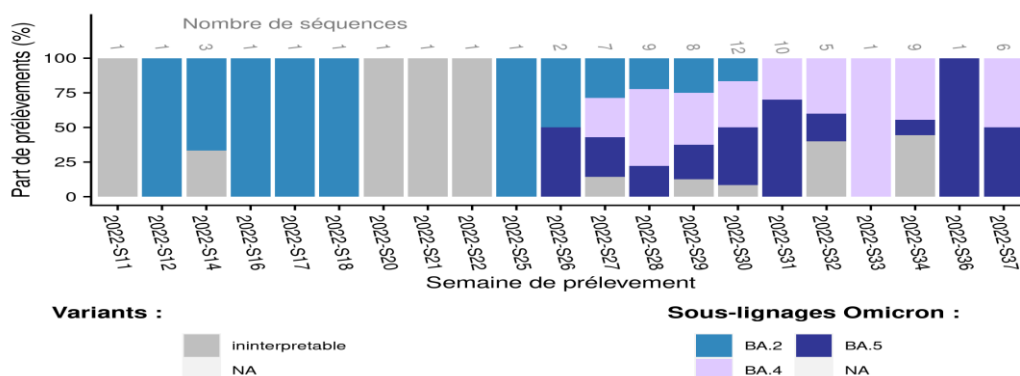
NC : effectifs trop faible pour réaliser une estimation

Variants

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

En semaine 41, les derniers résultats de criblage et de séquençage font état d'une circulation exclusive d'Omicron avec du BA.4 et BA.5 ainsi que les sous-lignages respectifs.

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 17/10/2022 à Mayotte, 162 646 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19, 140 195 avaient un schéma de vaccination complet à 2 doses et 48 921 ont eu une dose de rappel (Figure 5), soit des couvertures vaccinales en population générale respectives de 54,3 %, 46,8 % et 16,3 % (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 17/10/2022

Données au 17/10/2022	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*)	84,4 %	72,9 %	25,5 %
En population générale (299 348 personnes*)	54,3 %	46,8 %	16,3 %

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 S41-2022, il est resté stable avec un taux de 0,2 %. 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 117 en 2022.

Surveillance des hospitalisations

Actuellement, il n'y a aucun patient hospitalisé pour COVID-19 au Centre Hospitalier de Mayotte (CHM).

Depuis l'identification du premier cas de COVID-19 à Mayotte, le 13 mars 2020, 2 083 patients avec un diagnostic Covid-19 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 20 octobre 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 d'une évacuation sanitaire (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).

