

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 51** (20 décembre – 26 décembre 2021) en comparaison avec S50 (13- 19 décembre 2021)



Du 20 décembre au 26 décembre  
2021

**+ 292 cas confirmés**  
Soit un total de **21 911 cas confirmés**  
depuis le début de l'épidémie

Ce variant préoccupant est en effet, devenu majoritaire à Mayotte peu de temps après qu'un premier cas ait été identifié à La Réunion chez un voyageur en provenance de Mayotte.

La dynamique épidémique est en faveur d'une intensification de la circulation du virus à Mayotte dans les prochains jours, avec un nombre de reproduction effectif significatif et proche de 2, le plus élevé de tous les départements français. Ainsi, au cours de la semaine du 21 au 27/12/2021, le taux d'incidence était de 163,9 cas pour 100 000 habitants, soit une augmentation d'environ 60% par rapport à la semaine précédente. Toutes les classes d'âge sont concernées mais c'est essentiellement les 45-64 ans qui sont les plus touchés avec un taux d'incidence qui a triplé en une semaine entre les semaines 50 et 51 pour cette catégorie d'âge.

Face à ce variant beaucoup plus contagieux, il est fort probable que les indicateurs vont continuer à se dégrader dans les prochaines semaines, il est donc nécessaire de se faire vacciner ou d'effectuer la dose de rappel pour ceux qui ont reçu les 2 premières doses de vaccin afin de mieux se protéger contre maladie.

Cette recrudescence des cas de la Covid-19 survient à un moment où Mayotte fait face aux épidémies de grippe et bronchiolite. Cette concomitance de 3 épidémies sur le territoire risque d'avoir un impact considérable sur la tension hospitalière au centre hospitalier de Mayotte. Il est donc important de continuer à appliquer les gestes barrières pour se protéger contre toutes ces infections respiratoires.

### Points clés

Une nouvelle vague épidémique de la COVID-19 est en cours à Mayotte. Tous les indicateurs épidémiologiques se sont dégradés rapidement en l'espace de quelques jours. Après 15 semaines consécutives sous le seuil des 50 cas pour 100 000 habitants, l'incidence de la Covid-19 est subitement passée de 38 cas pour 100 000 habitants en semaine 50 à **104 cas pour 100 000 habitants en semaine 51**, soit un nombre de cas multiplié par 3 en une semaine. Le taux de positivité se situe au niveau du seuil de vigilance de 5% en semaine 51 et le nombre de cas hospitalisés pour Covid-19 ne cesse d'augmenter. Cette forte augmentation des indicateurs épidémiologiques est à mettre en lien avec la circulation rapide du variant Omicron sur le territoire.

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

Se faire  
vacciner

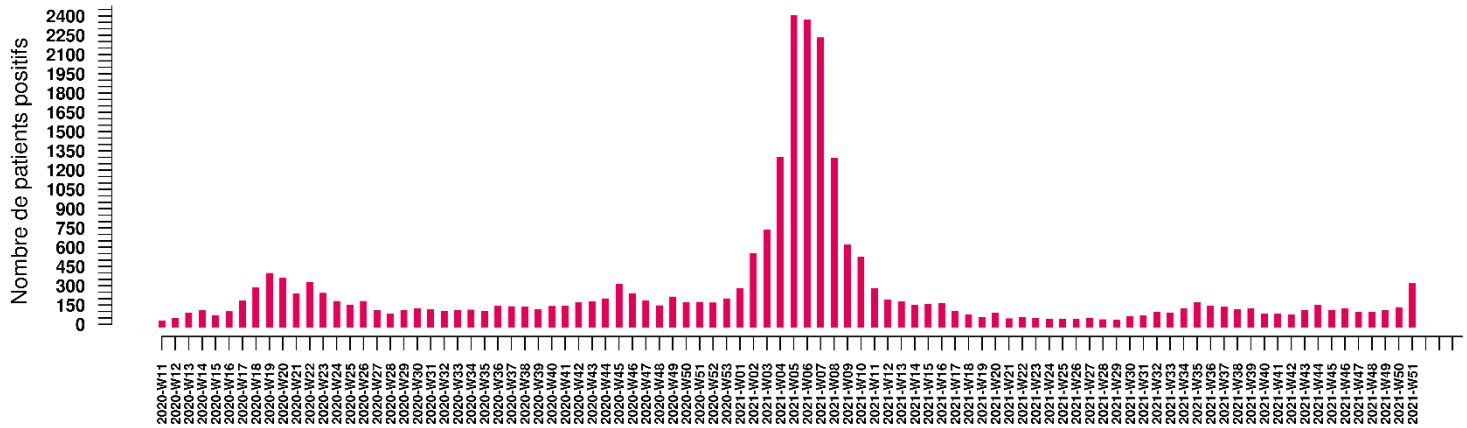
Respecter les gestes  
barrières

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

## Cas confirmés, incidence, dépistage

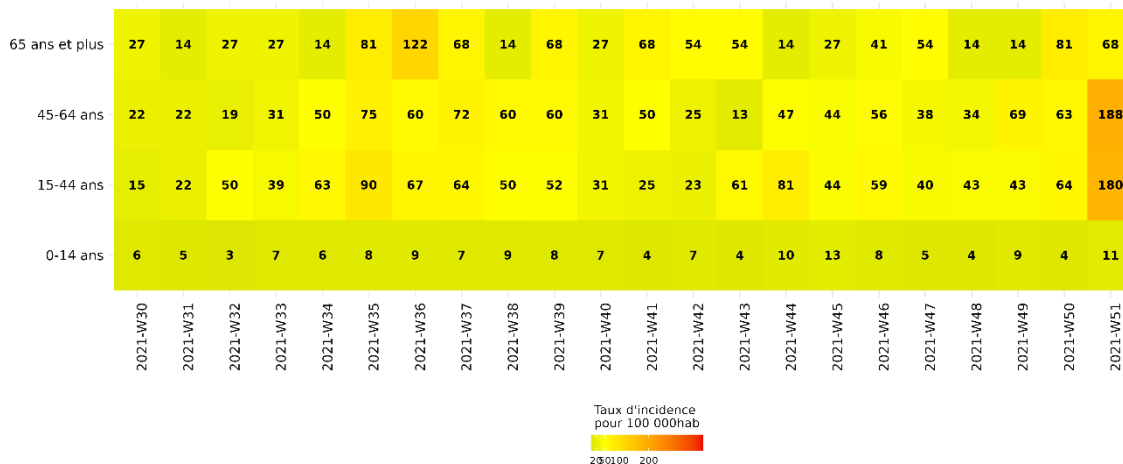
Après de nombreux mois de stabilité du taux d'incidence à des niveaux bas, on note une très forte augmentation du taux d'incidence en S51. Alors que celui-ci était de 38 p.100 000 habitants en S50, le taux d'incidence atteint 104 p.100 000 habitants en S51. Le nombre de personnes testées positives au Covid-19 s'élève à 292 cas soit une augmentation de +173% par rapport à la semaine 50 où ont été enregistrés 107 cas. Une telle augmentation n'avait pas été enregistrée depuis la semaine 02-2021 au tout début de la seconde vague qui a frappé Mayotte (Figure 1).

**Figure 1. Evolution 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)**



Les classes d'âges les plus impactées par cette augmentation du taux d'incidence sont les 45-64 ans chez qui le taux d'incidence atteint 188 p.100 000 habitants en S51, soit un triplement du taux par rapport à la S50, et la classe d'âge des 15-44 ans avec un taux d'incidence de 180 p.100 000 habitants en S51 (+181%). Bien qu'à un niveau plus bas, le taux d'incidence augmente également fortement chez les enfants de moins de 15 ans de 4 p.100 000 en S50 à 11 p.100 000 en S51 (Figure 2).

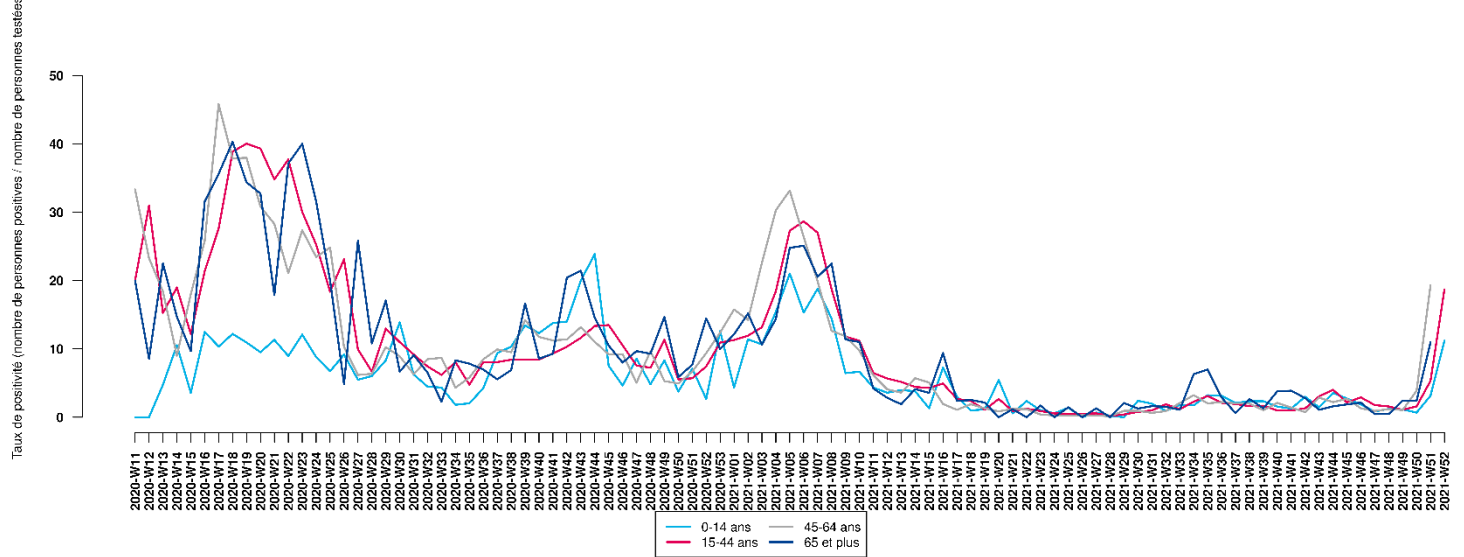
**Figure 2. Evolution du taux d'incidence de COVID-19 selon la classe d'âges parmi les personnes domiciliées à Mayotte ( Source : laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte, laboratoire privé de Mayotte, SIDEP et laboratoire du CHU de La Réunion- exploitation : Santé publique France)**



## Cas confirmés, incidence, dépistage

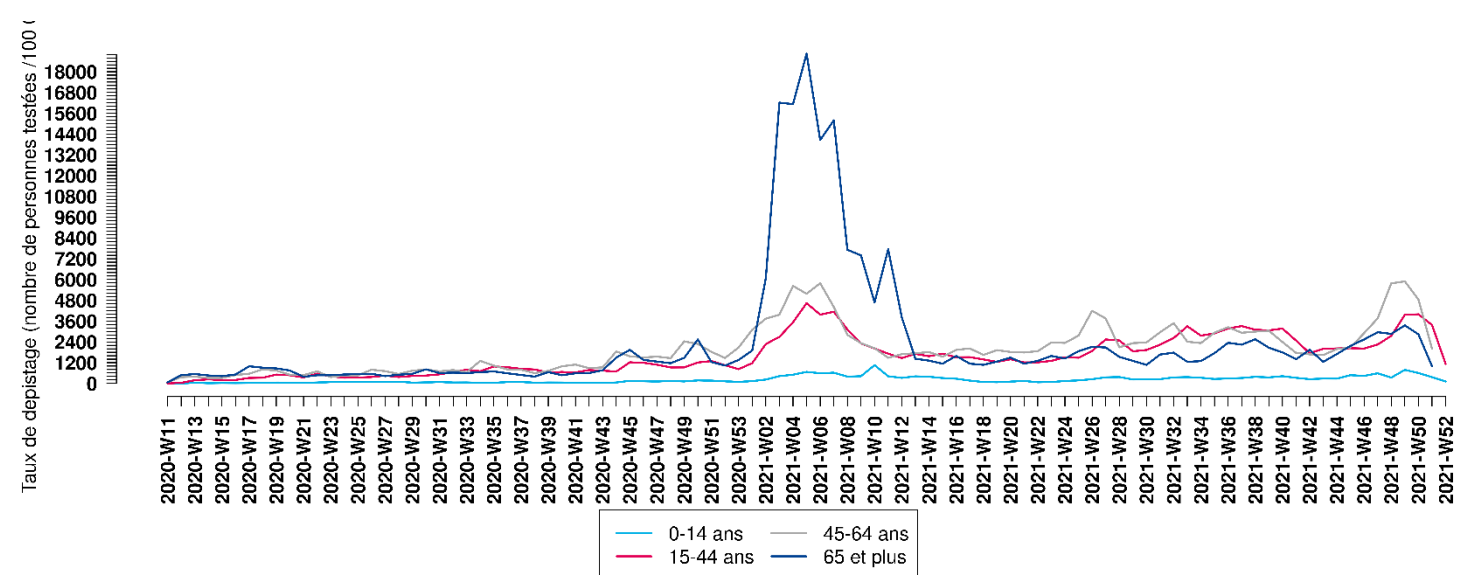
Comme pour les taux d'incidence, le taux de positivité augmente de manière importante en S51 par rapport à la S50 : de 1,4% à 4,7%. Les taux de positivité des tests effectués augmentent également de manière importante pour toutes les classes d'âges. Les taux de positivité les plus importants sont observés dans les classes d'âge des 15-44 ans et 45-64 ans avec respectivement 5,3% et 3,9% de résultats positifs sur l'ensemble des tests contre 1,6% et 1,1% en S50.

**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 des 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, les taux de dépistage sont en diminution sur la dernière semaine pour toutes les classes d'âge. Le taux de dépistage était de 2709 p.100 000 habitants en S50 vs. 2210 p.100 000 habitants en S51.

**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 25 décembre et jusqu'au 26 décembre 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
1,96 (1,73-2,19)	2,06 (1,07-3,36)

## Variants

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

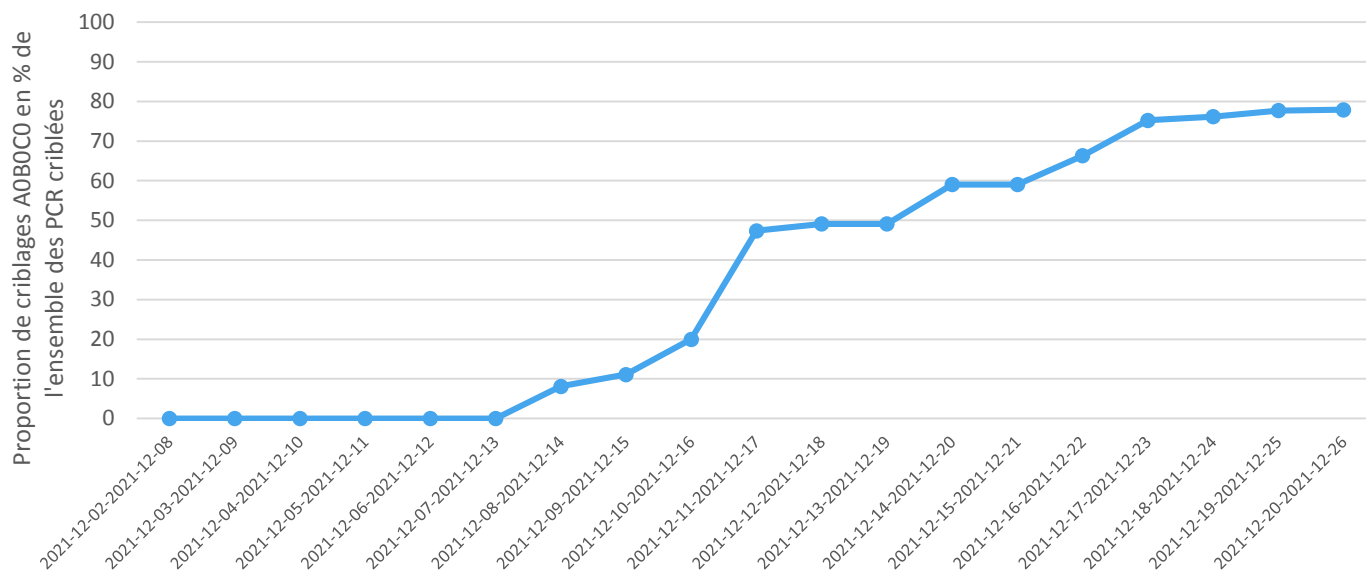
Le variant Omicron ne présente aucune des trois mutations ciblées par le criblage. Ainsi, les résultats indiquant l'absence des trois mutations (codées A0B0C0) peuvent indiquer la présence de ce variant. Néanmoins, de nombreux autres variants peuvent aussi présenter ce profil (ex : le variant B.1.640 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 77,9% des prélèvements criblés sur la semaine du 20 au 26 décembre 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](https://www.santepubliquefrance.fr). 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 02 au 08 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 26/12/2021 à Mayotte 70,8% des plus de 12 ans avaient reçus un schéma vaccinal complet.

Données au 26/12/2021	CV <u>au moins une dose</u>	CV <u>schéma vaccinal complet</u>	CV <u>dose de rappel</u>
En population-cible (les plus de 12 ans, soit 179 212 personnes*)	83,9%	70,8%	5,3 %
En population générale (279 471 personnes*)	53,8%	45,4%	3,4 %

\* Estimation de la population au 1er janvier 2020 (INSEE)

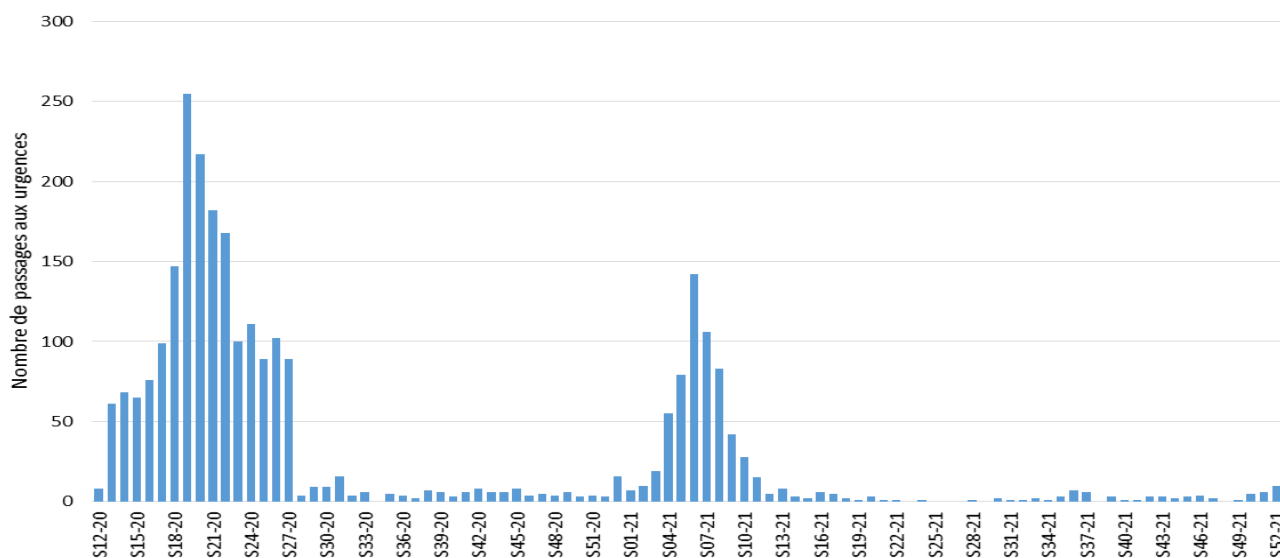
## Surveillance des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19

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 nombre de passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 est passé de 5 en semaine 50 à 10 passages en semaine 52 (Figure 6).

Entre le 13/03/20 et le 29/12/21, 2683 passages pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés aux urgences du CHM.

**Figure 6. Evolution hebdomadaire des passages au service d'urgences du CHM pour suspicion de Covid-19, S12-2020 à S52-2021.**

Source : OSCOUR, Santé publique France Mayotte au 29/12/2021

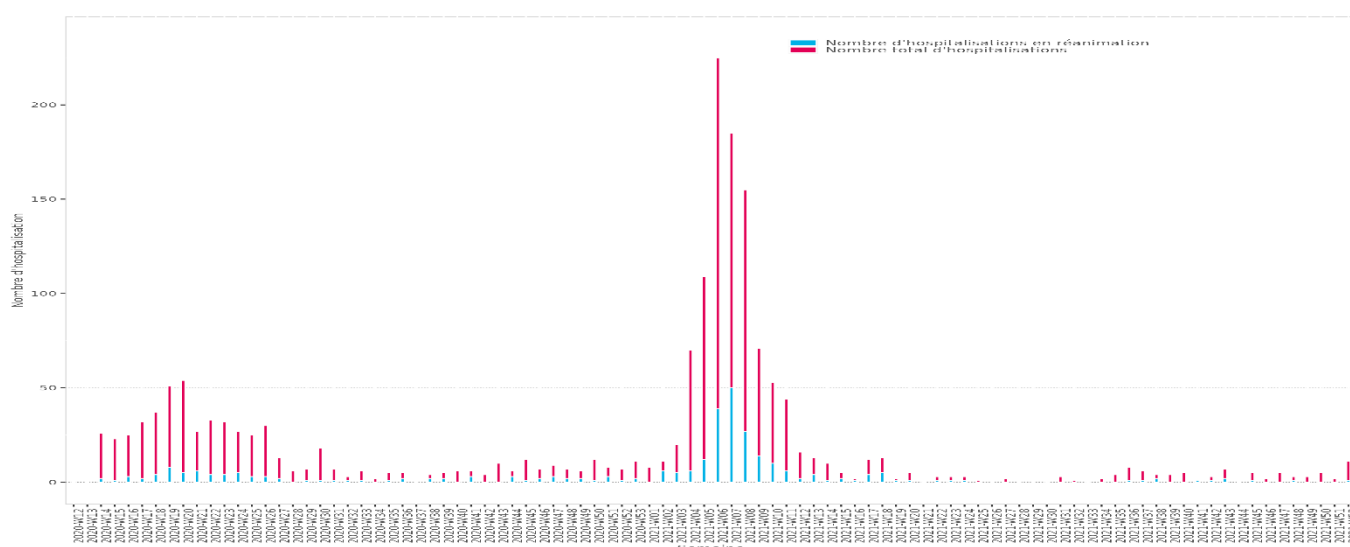


## Surveillance des hospitalisations

Le nombre d'hospitalisations était la hausse en semaine 51 (Figure 7). Au 30 décembre, 28 patients Covid-19 sont actuellement hospitalisés au CHM dont 18 en maternité et 2 en réanimation.

Depuis l'identification du premier cas de COVID-19 à Mayotte, le 13 mars 2020, 1739 patients ont été hospitalisés au CHM, dont 297 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 30 décembre 2021, 185 décès de patients infectés par le SARS-COV-2 (sans notion d'imputabilité) ont été déclarés. Il s'agissait de 140 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 68,2 ans et 90 cas avaient moins de 70 ans. Le sex ratio H/F des patients décédés était de 1,5 (112 hommes et 73 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>

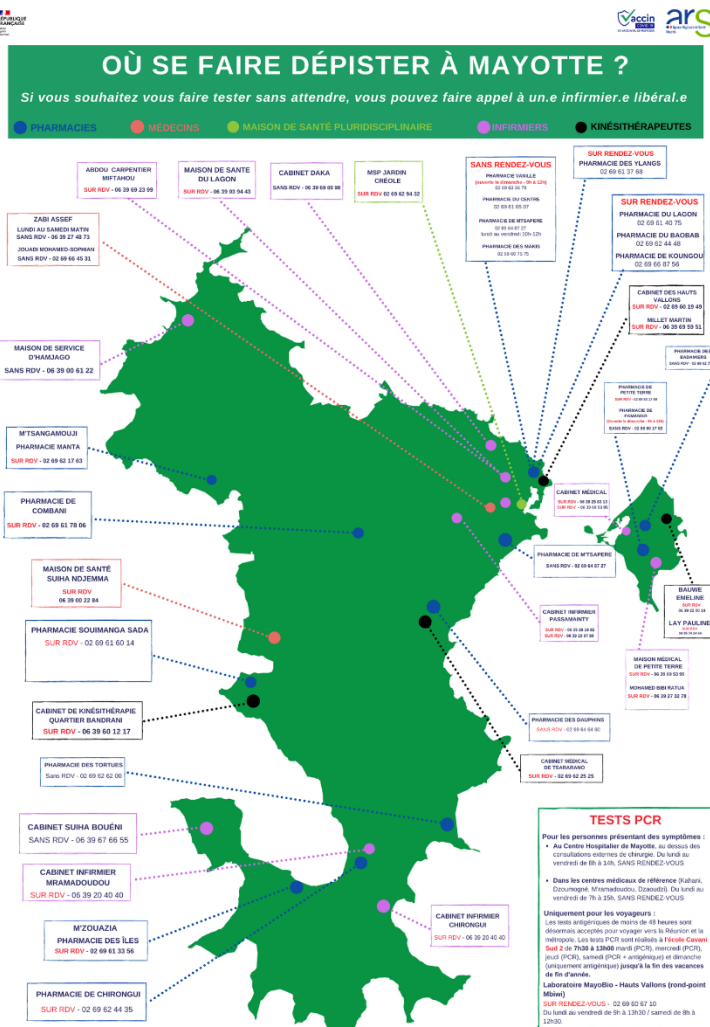
## Prévention

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](#).

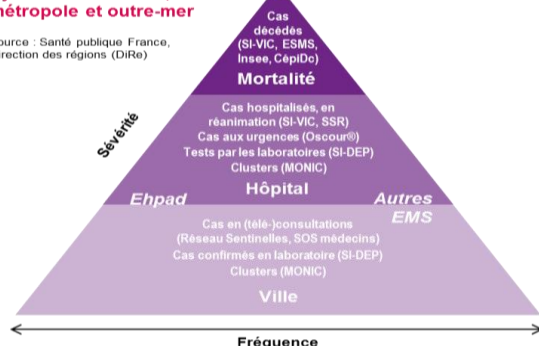
Retrouvez toutes les données en accès libre sur [Géodes](#).

### 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](mailto:mayotte@santepubliquefrance.fr)