

20 janvier 2023

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.



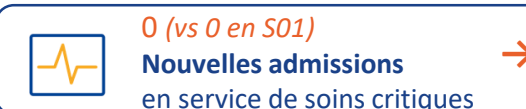
Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données concernant les infections respiratoires issues de son réseau de partenaires* et de ses propres études et enquêtes.

Points clés

Baisse des indicateurs concernant la Covid-19 et la grippe
Poursuite de l'épidémie de bronchiolite

Chiffres clés Covid-19 – Mayotte

Semaine 02 (09 – 15 janvier 2023) en comparaison avec S01 (02 – 08 janvier 2023)



Du 09 au 15 janvier 2023

+ 7 cas confirmés

Soit un total de **42 105 cas confirmés**
depuis le début de l'épidémie

Vaccination au 16 janvier 2023

Primo-vaccination



En population générale (soit 162
304 personnes)

Couverture vaccinale : **54,2 %**

Schéma vaccinal complet à 2 doses



En population générale

Couverture vaccinale : **46,6 %**

Dose de rappel

En population générale

Couverture vaccinale : **17,0 %**

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

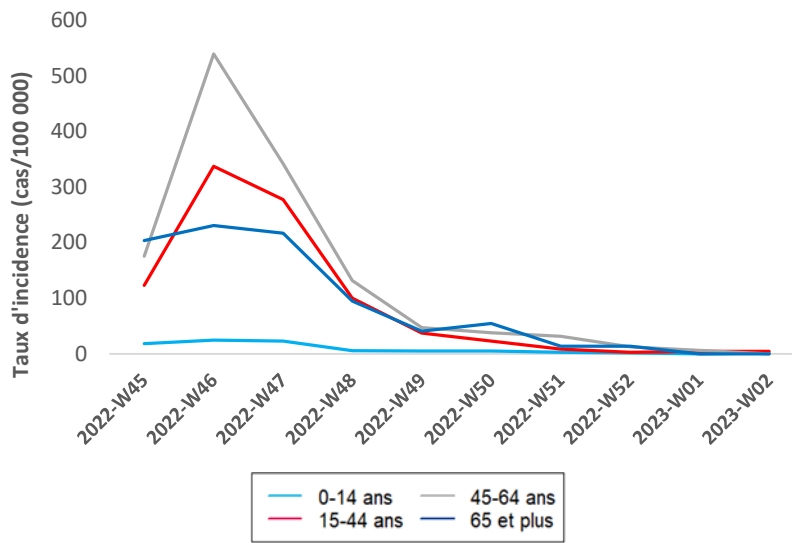
Respecter les gestes barrières

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

Depuis plusieurs semaines, la circulation du virus SARS-COV-2 est très faible à Mayotte. Au cours des deux premières semaines de l'année 2023, le taux d'incidence de la COVID-19 était de 2,3 cas pour 100 000 habitants (Figures 1 et 2). L'ensemble des indicateurs de suivi épidémiologique de la COVID-19 sont à des niveaux très bas à Mayotte.

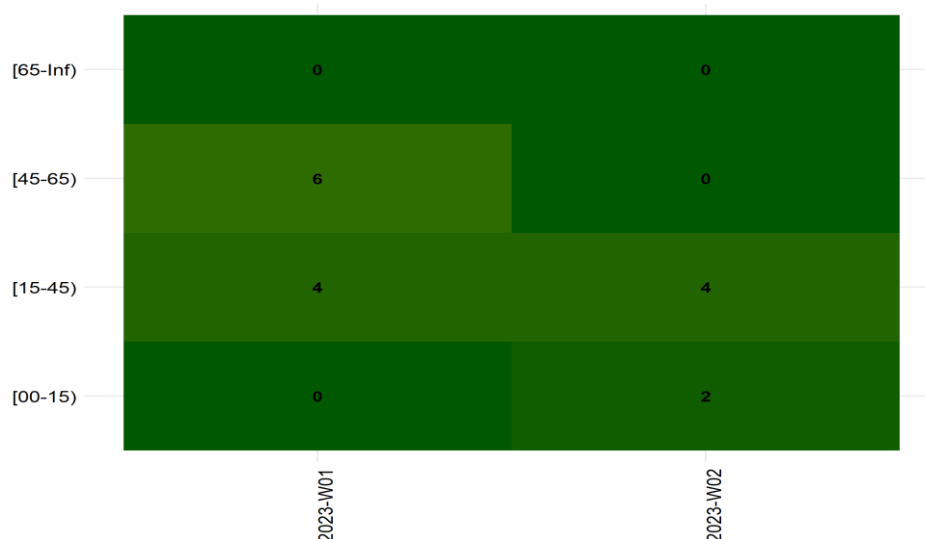
En semaine 02, la circulation du SARS-CoV-2 poursuivait sa diminution dans l'ensemble du territoire national. Le taux d'incidence continuait à diminuer excepté chez les moins de 10 ans, pour lesquels il restait stable à un niveau faible. Les hospitalisations et les décès poursuivaient leur diminution. En Outre-mer, la circulation était en baisse dans tous les territoires.

Figure 1. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence de Covid-19 selon la classe d'âge 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 S02-2023)



En S02-2023, le taux d'incidence de la COVID-19 était nul chez les plus de 65 ans et les 45- 64 ans. Pour les premiers, Il s'agissait de la deuxième semaine consécutive avec une incidence nulle. Chez les 15-44 ans, le taux d'incidence s'est stabilisé à 4 cas pour 100 000 habitants entre la S01 et la S02-2023, alors qu'il est passé de 0 à 2 cas pour 100 000 habitants chez les moins de 15 ans (Figure 2).

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 S02-2023)

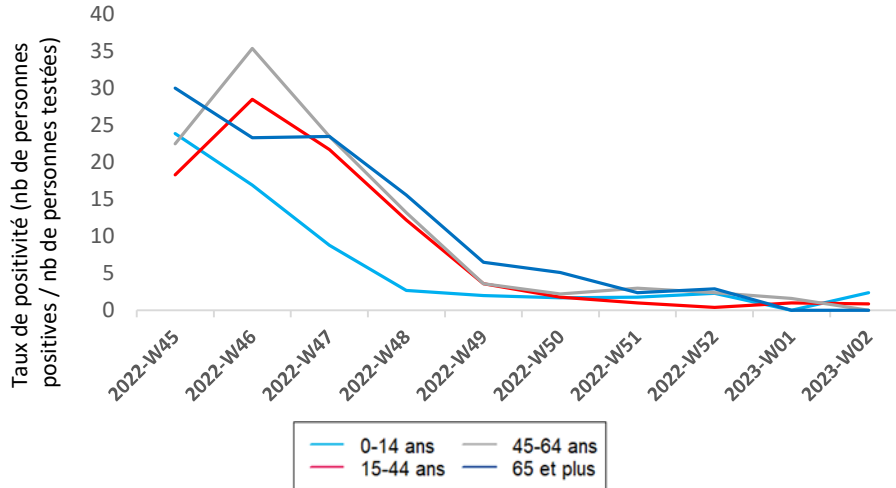


Cas confirmés, incidence, dépistage

Comme pour l'incidence, le taux de positivité était stable au cours des 2 premières semaines de janvier 2023 et toujours inférieur à 1% (0,9% en S01-2023 vs 0,8 % en S02-2023).

En S02-2023, le taux de positivité était nul chez les 45-64 ans et les plus de 65 ans, 0,9% chez les 15-44 ans et 2,4% chez les moins de 15 ans.

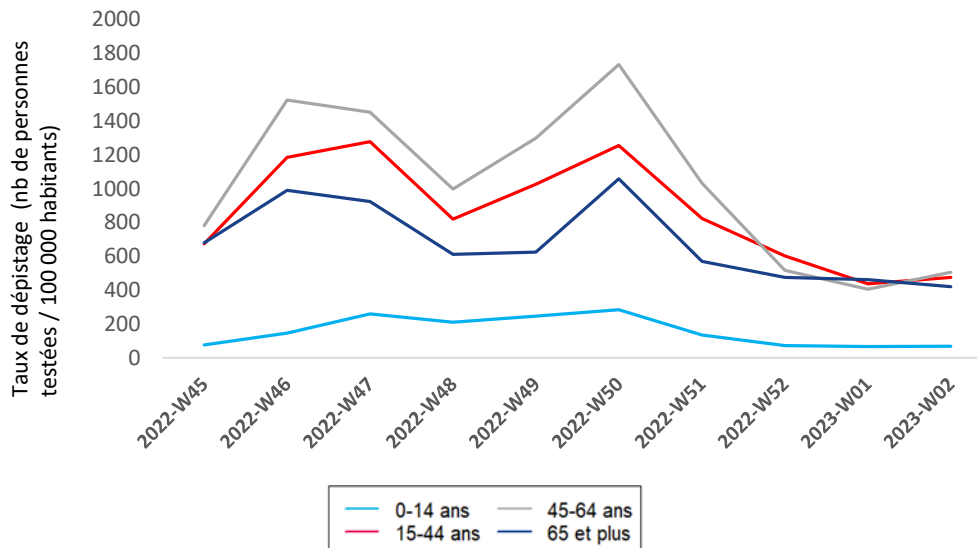
Figure 3. Évolution du taux de positivité de COVID-19 selon la classe d'âges parmi les personnes domiciliées à Mayotte (Source : laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte, laboratoire privé de Mayotte, SIDEP et laboratoire du CHU de La Réunion- exploitation : Santé publique France, données S02-2023)



Le taux de dépistage (TD) était en faible augmentation au cours de la S02-2023, passant de 253,2 tests réalisés pour 100 000 habitants en S01-2023 à 278,9 tests pour 100 000 habitants, soit une hausse de 10 %. Cette augmentation était observée dans toutes les classes d'âge excepté chez les plus de 65 ans dont le TD a baissé de 9% (461,2 tests pour 100 000 hab. en S01-2023 vs 420,5 tests pour 100 000 hab. en S02-2023).

Chez les 45-64 ans le taux de dépistage était passé de 404,3 tests pour 100 000 habitants en S01-2023 à 504,6 tests pour 100 000 hab. en S02-2023. Chez les 15-44 ans, le taux de dépistage était de 474,3 tests pour 100 000 habitants en S02-2023 (contre 436,1 tests pour 100 000 hab. en S01-2023). Chez les moins de 15 ans, le taux de dépistage était stable et s'élevait à 68,7 tests pour 100 000 habitants en S02-2023 (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 S02-2023)



Nombre de reproduction effectif (Reff)

Les estimations du Reff prennent en compte les données jusqu'au 14 janvier pour SI-DEP et OSCOUR et jusqu'au 15 décembre pour SI-VIC. Pour les données de SI-DEP, OSCOUR et SIVIC, les effectifs étaient très faibles pour réaliser une estimation.

NC : effectifs trop faible pour réaliser une estimation

Reff SI-DEP	Reff OSCOUR	Reff SI-VIC
NC	NC	NC

Variants

À Mayotte, le variant Omicron circule de manière exclusive. Depuis la S44-2022, le recombinant XBB (recombinant de deux sous-lignages de BA.2 d'Omicron) est majoritaire, avec la détection également d'un cas de BA.5 (plus précisément du sous-lignage BQ.1.1) en S45.

Les séquences génomiques sont toutefois très peu nombreuses depuis la S48-2022 compte tenu de la circulation virale très faible à Mayotte.

Aucun prélèvement positif n'a été criblé en S02.

Vaccination

D'après les données du système d'information vaccin Covid (SI-VAC), au 16/01/2023 à Mayotte, 162 304 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19, 139 630 avaient un schéma de vaccination complet à 2 doses et 50 775 ont eu une dose de rappel, soit des taux de couverture vaccinale en population générale respectifs de 54,2 %, 46,7 % et 17,0 % (Tableau 1). Depuis plusieurs semaines, il n'y a aucun gain de couverture vaccinale à Mayotte.

Malgré la baisse des indicateurs de surveillance, le virus SARS-CoV-2 circule toujours à Mayotte, le respect des mesures combinées demeure essentiel : vaccination à jour contre la COVID-19 (primovaccination plus doses de rappel), isolement en cas de test positif pour la COVID-19 et/ou de symptômes, maintien de l'application des gestes barrières : le port du masque, en particulier en présence de personnes à risque de complications ou en cas de promiscuité dans les espaces fermés ou lors de rassemblements, le lavage des mains et l'aération des lieux clos.

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 16/01/2023

Données au 16/01/2023	CV au moins une dose	CV schéma vaccinal complet	CV dose de rappel
En population-cible (les plus de 12 ans*)	84,2 %	72,6 %	26,3 %
En population générale (299 348 personnes*)	54,2 %	46,7 %	17,0 %

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

Aucun passage aux urgences pour COVID-19 en S01-2023 et en S02-2023.

Surveillance des hospitalisations

Actuellement, aucun patient positif au Sars-Cov-2 hospitalisés au CHM. Pas d'admissions en réanimation depuis la S46.

Surveillance de la mortalité

En S02-2023, aucun décès n'a été déclaré, le dernier décès date du 15 janvier 2022.

Au 19 janvier 2023, 207 décès de patients infectés par le SARS-COV-2 (sans notion d'imputabilité) ont été déclarés depuis le début de l'épidémie. 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 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).

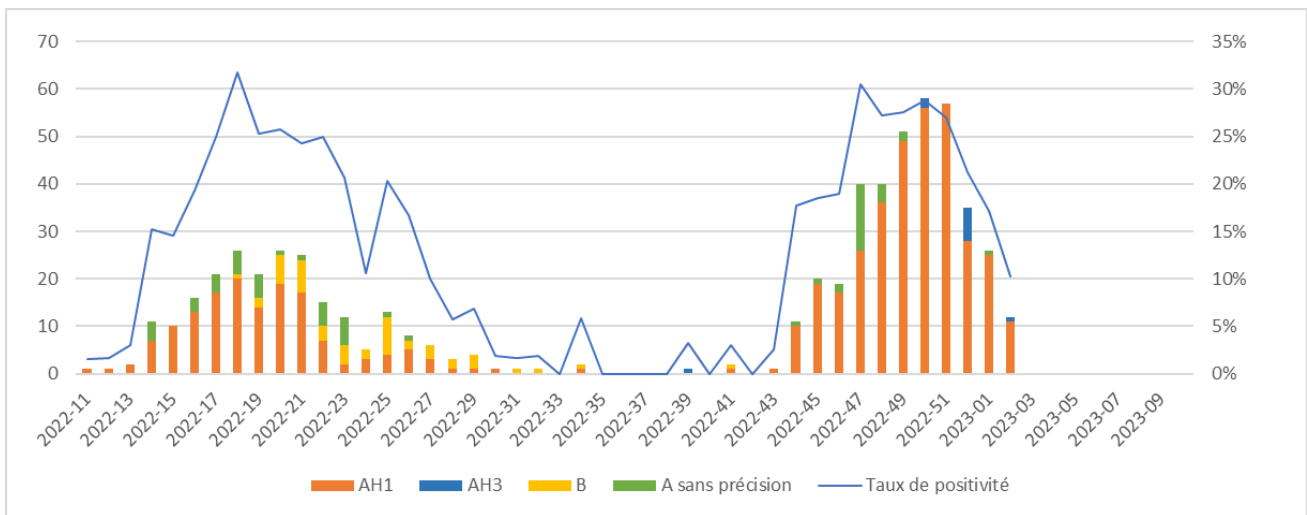
Les autres virus respiratoires à Mayotte

Grippe : Phase post-épidémique

La surveillance virologique de la grippe à l'hôpital montrait une diminution de la circulation des virus grippaux en S02-2023 (n=12), majoritairement de type A(H1N1). Le taux de positivité était stable, passant de 17 % en S01 à 10 % en S02-2023.

Passage en phase post-épidémique en S02-2023 (épidémie depuis S44-2022)

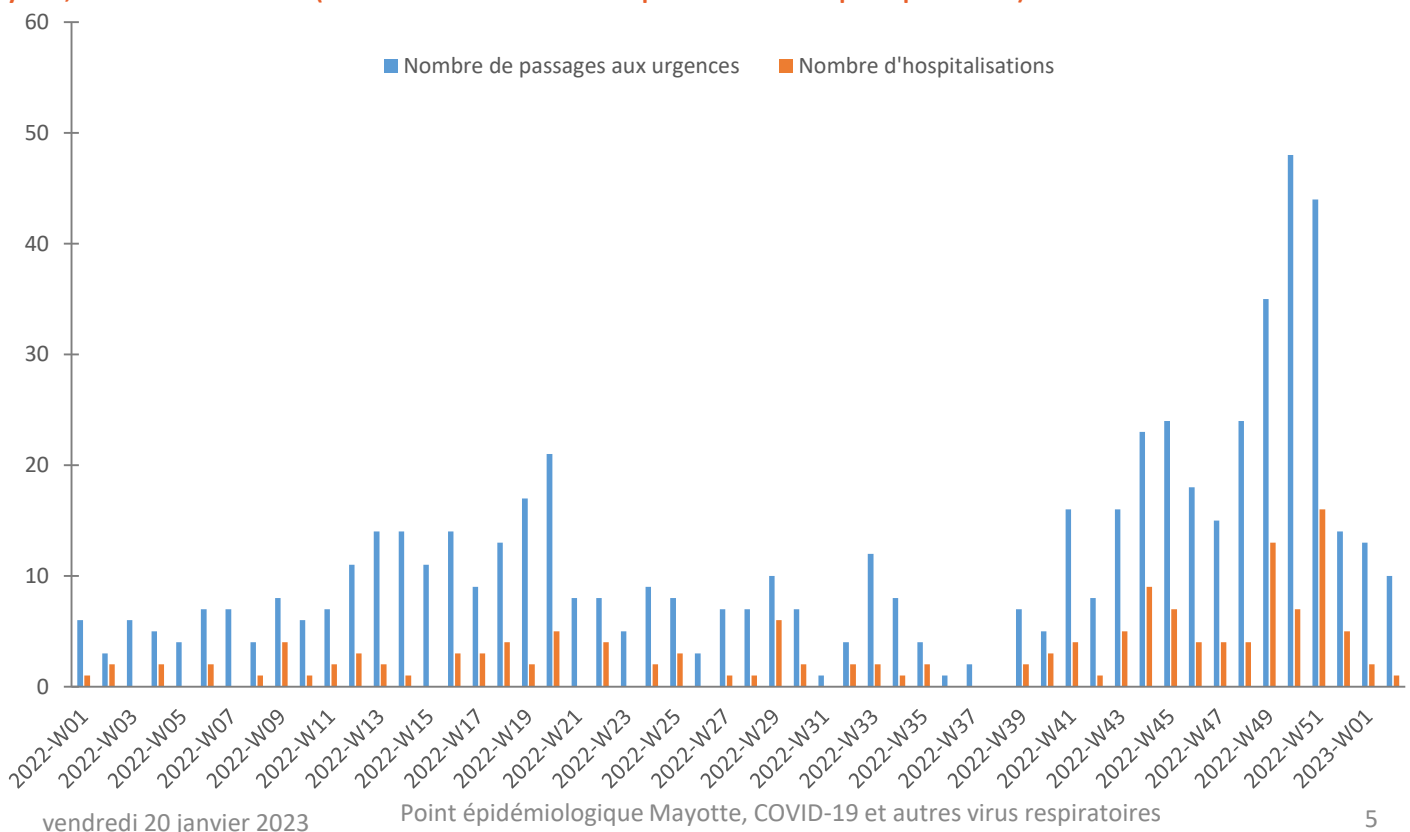
Figure 5. Evolution du nombre de prélèvements positifs au virus de la grippe selon les différents type de virus, Mayotte, S01-2022 à S02-2023 (Source : laboratoire de biologie médicale du CHM – exploitation : Santé publique France)



Le nombre de passages aux urgences pour infection respiratoire aigüe (IRA) basse chez les plus de 15 ans était en forte diminution depuis la semaine 50 (n=11 en S02-2023, n=35 en S49-2022 et n=45 en S50-2022). Le nombre d'hospitalisations à la suite d'un passage aux urgences pour IRA était lui en diminution sur la dernière semaine* (n=1 en S02) (Figure 6). Depuis la S44, on comptabilise 13 cas graves de grippe en réanimation dont un décès survenu en semaine 51-2022. Aucune nouvelle admission n'a été enregistrée en S02-2023.

*Remontées incomplètes pour la S01 (absence de données pour la journée du 6 janvier 2023)

Figure 6. Evolution du nombre de visites aux urgences et d'hospitalisations pour IRA basse chez les plus de 15 ans par semaine, Mayotte, S01-2022 à S02-2023 (source : réseau OSCOUR – exploitation : Santé publique France)

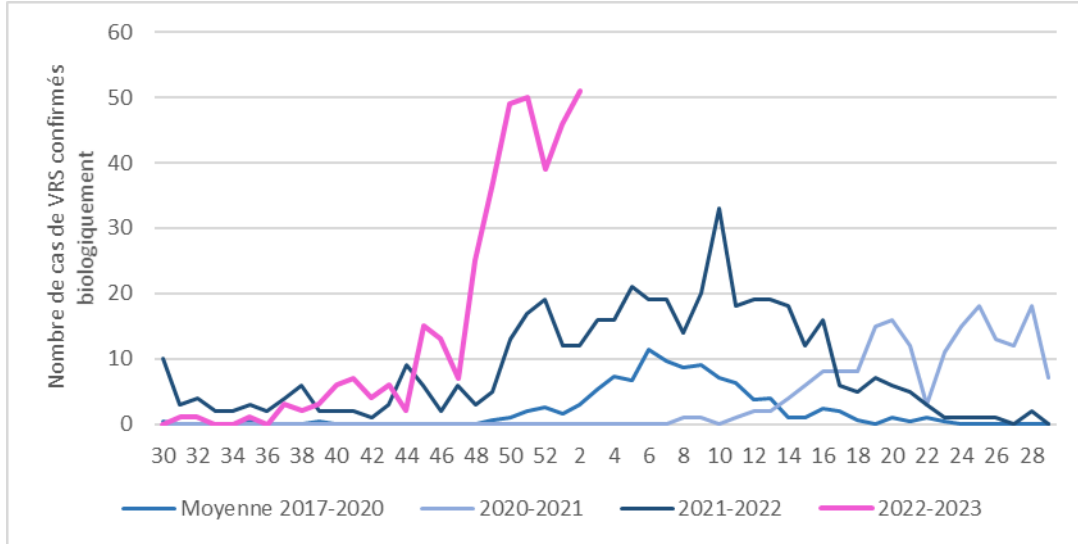


Les autres virus respiratoires à Mayotte

Bronchiolite : Phase d'épidémie

La surveillance virologique du Virus Respiratoire Syncytial à l'hôpital montrait une augmentation entre la S01-2023 (n=46) et la S02-2023 (n=51). La survenue de l'épidémie de bronchiolite est précoce, la saisonnalité habituelle pour la bronchiolite se situant habituellement de janvier à avril (figure 7).

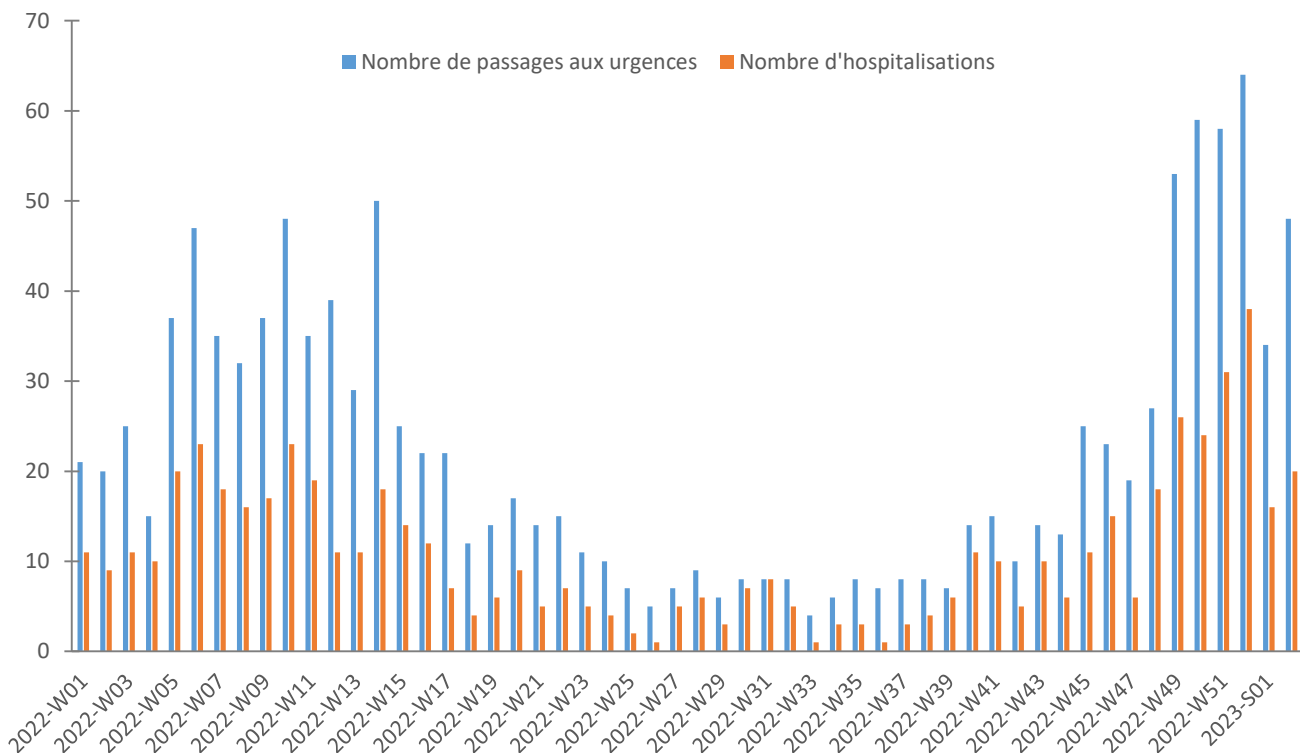
Figure 7. Evolution du nombre de prélèvements positifs au VRS, Mayotte, S01-2022 à S02-2023 (Source : laboratoire de biologie médicale du CHM – exploitation : Santé publique France)



Le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en S02-2023 était de 56, soit un taux d'activité pour bronchiolite chez les moins de deux ans en S02-2023 de 28 %, légèrement inférieur au pic observé en S52-2022. Le nombre d'hospitalisations à la suite d'un passage aux urgences (n=27 en S02-2023) (Figure 8).

*Remontées incomplètes pour la S01_2023 (absence de données pour la journée du 6 janvier 2023)

Figure 8. Evolution du nombre de visites aux urgences et d'hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de deux ans par semaine, Mayotte, S01-2022 à S02-2023 (source : réseau OSCOUR – exploitation : Santé publique France)



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>

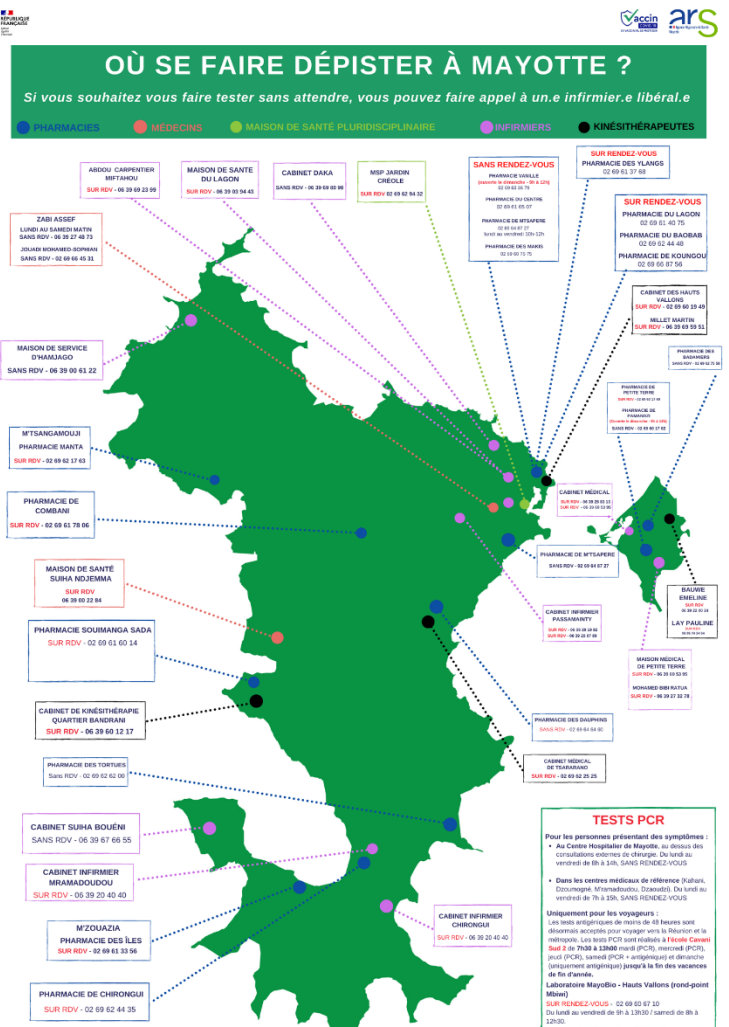
Toutes les informations sur la vaccination :

<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](#).

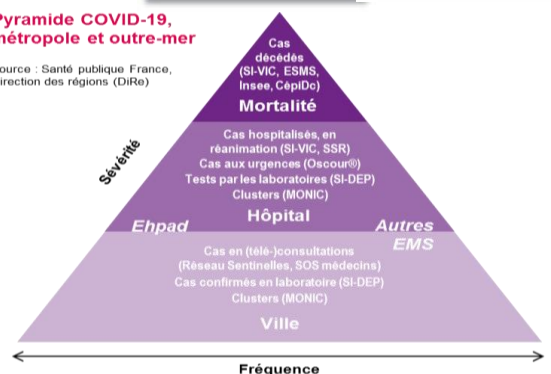
Pour plus d'informations sur les données régionales, consultez les [Points épidémiologiques régionaux](#). Retrouvez toutes les données en accès libre sur [Géodes](#).

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, Oscours : 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 réanimations/crisis intensifs

Citer ce document : COVID-19. Point épidémiologique hebdomadaire, Mayotte, 20 janvier 2023. Santé publique France-Mayotte

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

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