



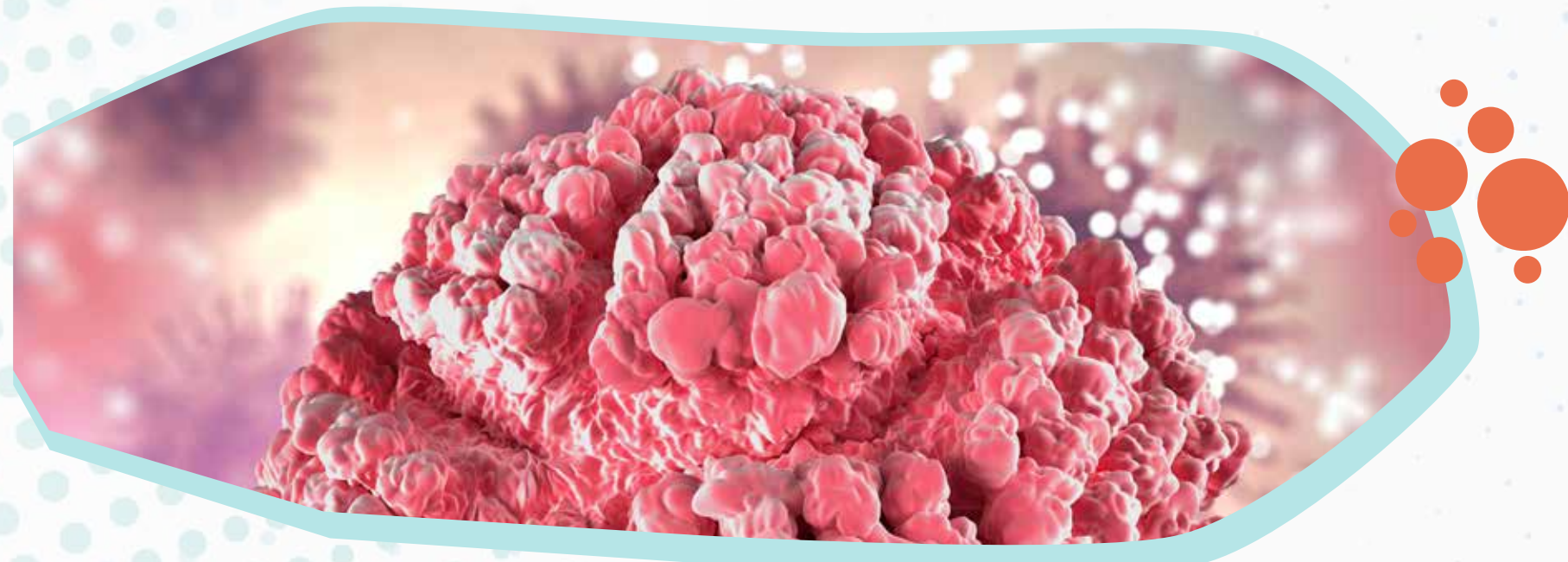
EpiMay

2025

Immunité vaccinale

**À Mayotte,
huit à neuf adultes sur dix
sont à jour du ROR**

À Mayotte, huit à neuf adultes sur dix sont à jour du ROR



En 2025, huit à neuf adultes sur dix de Mayotte sont immunisés contre la rougeole, traduisant une couverture du ROR (Rougeole-Oreillons-Rubéole) à jour. Un taux similaire à celui observé chez les enfants en 2019.

On constate que l'immunité est de 77 % chez les 18 à 24 ans et 99,7 % chez les 55 ans ou plus. Le poids de la précarité est visible, synonyme à nouveau d'absence de couverture chez la population adulte de Mayotte.

Sur le versant de la littératie en santé à Mayotte, 15 % des adultes de 18 ans ou plus ne savent pas ce qu'est la rougeole. Toutefois, on retrouve une bonne adéquation entre le déclaratif et les résultats sérologiques, avec des dits vaccinés disposant

généralement et également des anticorps IgG en quantité suffisante pour assurer une protection contre cette pathologie.

La rougeole est une Maladie à Déclaration Obligatoire (MDO) sous surveillance active du Département de la Sécurité et des Urgences Sanitaires (DéSUS) de l'Agence régionale de Santé (ARS) Mayotte. Malgré une circulation active de la pathologie observée de 2018 à 2022, plus aucun cas de rougeole n'a été remonté au DéSUS depuis. Les résultats de l'étude permettent alors de donner une explication à ce phénomène.

Julien Balicchi (ARS Mayotte), Thierry Fouere (ARS Mayotte), François Herry (ARS Mayotte), Jessica Dumez (UFR Santé La Réunion), Mathieu Epinoux (ARS Mayotte), Achim Aboudou (ORS Mayotte)

En 2025, la recherche des anticorps (IgG) montre que 85 % des adultes de 18 ans ou plus sont immunisés contre la rougeole, un taux similaire à celui trouvé en 2024 sur la rubéole (86 %) [1].

Cet indicateur confirme ainsi celui de l'édition précédente d'EpiMay, permettant d'extrapoler quant à la couverture générale du vaccin Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR) dans la population adulte de Mayotte. De plus, il s'inscrit dans la continuité de la couverture vaccinale chez les enfants de 2019 avec 83 % des 14 à 16 ans (contre 60 à 68 % en 2010), 85 % des 7 à 11 ans (contre 49 % en 2010) et 88 % des 2 à 6 ans (contre 86 % en 2010) à jour de leur vaccin¹ [2].

À noter que pour 1,3 % des participants, les analyses n'ont pas permis de conclure en leur statut sérologique. Enfin, la combinaison d'anticorps IgM négatifs et IgG positifs met en évidence l'absence d'infection récente à la rougeole, faisant tendre la balance vers une immunité par la vaccination (*Annexes – Tableau 1*). Un indicateur à souligner au regard du contexte post-crise cyclonique encadrant la situation de Mayotte au moment de l'étude, et permettant d'écarter l'hypothèse d'une circulation de la rougeole même à bas bruit.



Une immunité qui passe de trois quarts chez les 18 à 24 ans à la totalité des 55 ans ou plus

Hommes et femmes présentent des taux de non-immunisation identiques (14 %). Ce qui n'est pas le cas des différentes classes d'âge, diminuant de 23 % chez les 18 à 24 ans à 16 % à 17 % chez les 25 à 44 ans puis 6 % des 45 à 54 ans. Au-delà, la quasi-totalité des personnes est immunisée (inférieur à 0,3 % de non-immunité).

Les adultes français sont plus souvent immunisés que les étrangers, 13 % de non-immunisation chez les natifs français contre 16 % chez ceux venant d'un pays étranger, et 11 % de nationalité française contre 17 % des nationalités étrangères où la différence est ainsi bien plus marquée.

La durée de présence ressort alors, 20 % des habitants vivant à Mayotte depuis moins de cinq ans ne sont pas immunisés contre la rougeole, moitié moins chez les présents depuis six à dix ans, puis 15 % pour ceux vivant depuis toujours sur le 101^{ème} département.

Enfin, le fait d'avoir voyagé ou non est lié au statut, avec 8 % de non-immunisés chez les premiers et le double (16 %) chez les seconds (*Figure 1*).

¹ Selon la consultation des carnets de vaccination.



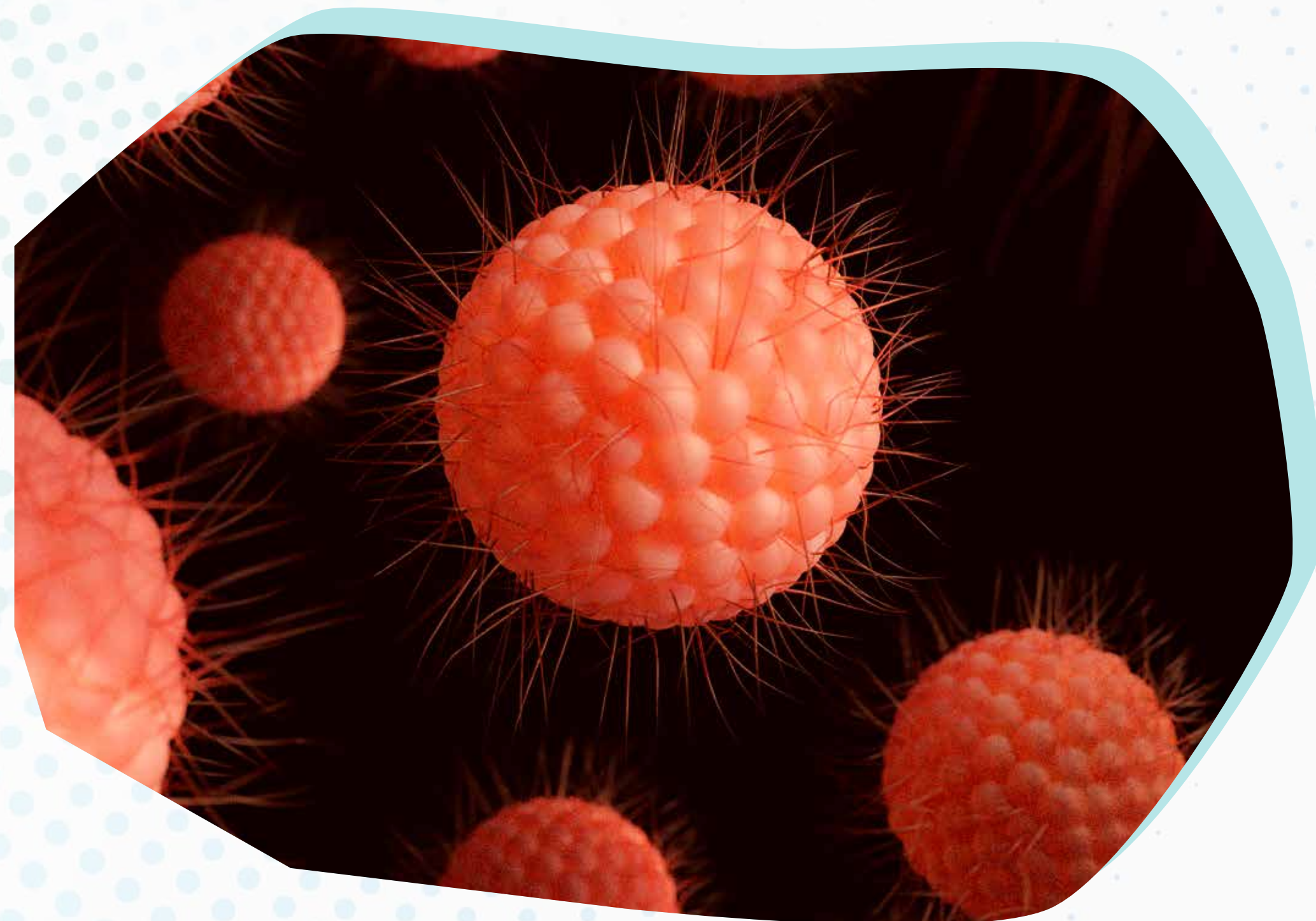
À l'exception du niveau de d'étude, la précarité est synonyme d'absence de couverture contre la rougeole

Sur les facteurs associés à la précarité, le niveau d'instruction ressort particulièrement et pas forcément dans le sens attendu. Ainsi, les adultes qui n'ont jamais été scolarisés ne sont que 5 % à ne pas être immunisés contre la rougeole, quatre fois plus pour les mieux diplômés (20 %). Quant à la situation vis-à-vis de l'emploi, les individus au chômage ou sans emploi, ou encore ceux en emploi précaire sont 17 % à 18 % à présenter trop peu d'anticorps pour garantir une protection contre la rougeole, soit deux fois plus que chez les personnes en emploi (9 %).

Le revenu des ménages permet de mieux caractériser le lien entre précarité et immunité, 16 % des individus vivant dans un ménage gagnant moins de 140 euros par mois et par unité de consommation (€/m/UC) ne sont pas immunisés, contre 8 % de ceux gagnant plus de 260 €/m/UC.

Une tendance qui se confirme sur les facteurs de précarité plus habituels de Mayotte. Ainsi, 17 % des habitants vivant dans des maisons en tôle, bois, terre ou matière végétale versus 13 % des habitants de celles en dur n'ont pas assez d'anticorps contre la rougeole, et donc ne sont pas protégés. 13 % de ceux ayant l'eau au robinet chez eux contre 21 % de ceux dépourvus même dans leur cours. Toutefois, aucune différence significative n'est observable sur les individus qui ont accès ou non à l'électricité (14 à 16 %).

Le lieu de vie et notamment la commune est un facteur discriminant. Le secteur accusant le plus haut défaut d'immunité est la commune de Mamoudzou avec près de deux personnes sur dix (21 %), suivie des secteurs Nord et Sud (17 %). Deux fois moins pour la Petite-Terre et le Centre (12 % à 13 %). Enfin, Koungou est la commune la mieux couverte (7 % de non-immunisation) (*Figure 1*).



Une bonne adéquation entre se déclarer immunisé et l'être réellement

La combinaison entre infection et vaccination croisée au statut d'immunité démontré par l'analyse des prélèvements sanguins d'EpiMay fournit une mesure pertinente de la littératie en santé sur la rougeole au niveau du territoire de Mayotte. Ainsi, chez les personnes se déclarant vaccinées et avoir fait la maladie, une bonne adéquation est visible avec seulement 0,8 % de non-immunisation.

De même pour les adultes se disant seulement infectés à un moment de leur vie, peu ou prou n'est pas immunisé. Sur le statut vaccination seulement, le constat est plus mitigé avec une part de 16 % d'entre eux qui sont toujours dépourvus d'anticorps (IgG) en quantité suffisante au moment de l'étude².

La dernière situation nécessite d'être divisée en deux catégories : les personnes qui savent qu'elles ne se sont pas vaccinées et n'ont jamais eu la maladie, et celles dans l'incertitude sur ces deux questions.

Les premiers sont alors aussi dans la moyenne du département, tandis que les seconds sont un sur cinq (19 %) à ne pas être immunisés, soit le taux le plus important des différentes catégories exposées (Figure 1).



Une MDO sous surveillance active du DésUS de l'ARS Mayotte

L'épidémie de rougeole la plus ancienne et documentée sur le territoire remonte à la période 2005 à 2006, avec 1 269 cas enregistrés, soit un taux d'attaque global de 0,7 %. L'épidémie s'était alors répandue dans l'ensemble de l'île, touchant principalement les enfants de moins d'un an (22 %) et les adolescents et jeunes adultes de 10 à 19 ans (44 %). Dans 4 % des cas, l'infection a entraîné une hospitalisation. Toutefois, aucun décès n'avait été observé. Cette pathologie est devenue par la suite (2009) une maladie à déclaration obligatoire (MDO), intégrant le large panel des MDO à signaler à l'ARS [3] [4].

Jusqu'en 2018, aucune épidémie de rougeole n'a été constatée, et c'est en fin de cette année, suite à une circulation s'étendant de l'Hexagone aux autres Départements et régions d'outremer [3] [5] que 3 nouveaux cas sont signalés à Mayotte [3] [6]. La situation sanitaire a repris de l'ampleur, une circulation active de la pathologie reprend dans l'Océan Indien et à Mayotte avec 29 cas déclarés sur l'année complète 2019 [3] [7].

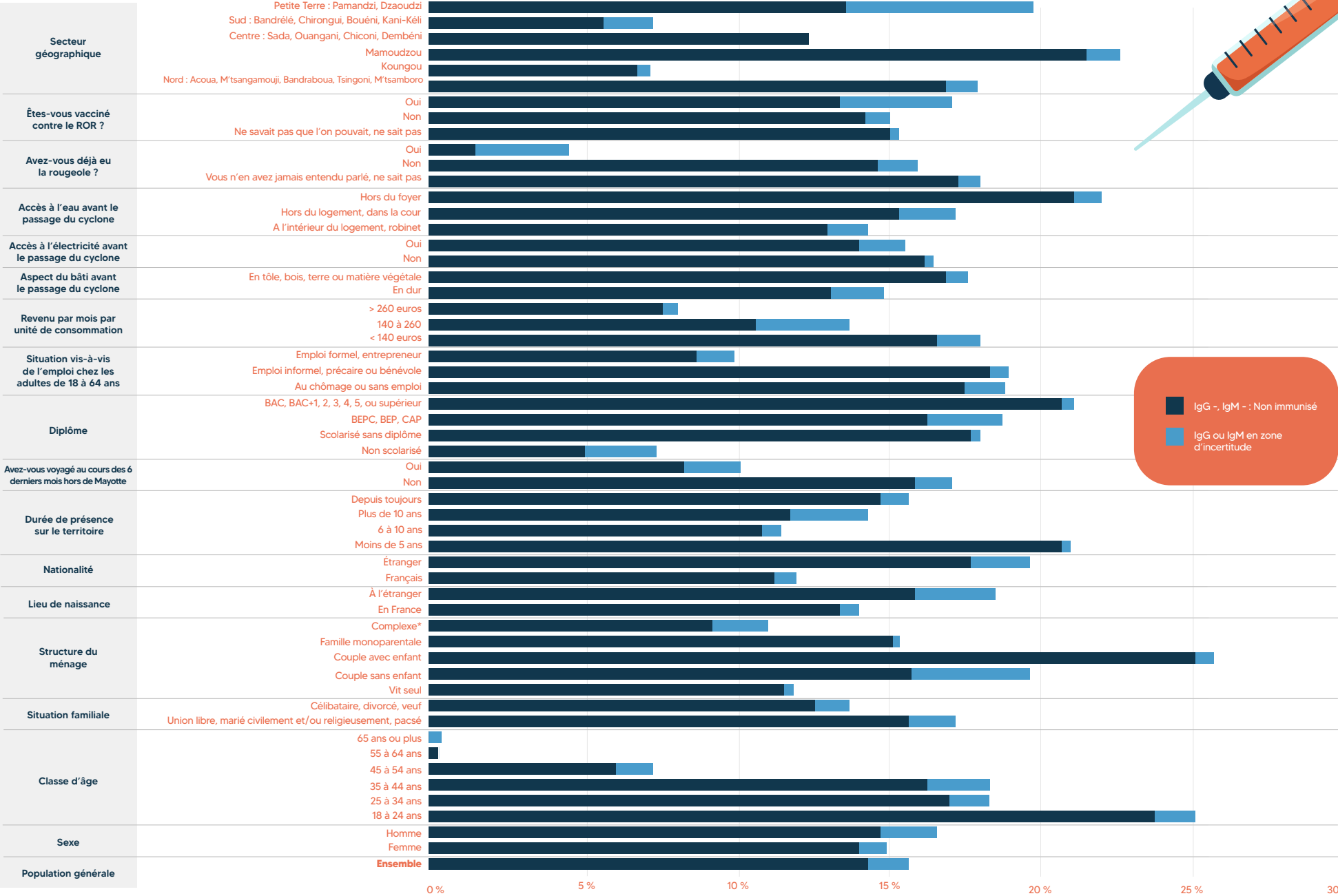
La rougeole continuera de circuler sur le département à bas bruit (1 cas par an de 2020 à 2022). Ces constats sont alors confirmés par le nombre d'hospitalisations : 2 en 2018, 13 en 2019 et 1 en 2022. Le recours concerne principalement les moins de 10 ans (80 %) et les 20 à 39 ans (20 %) [8].

À noter que depuis 2023, plus aucun cas de rougeole n'a été déclaré au DésUS de l'ARS Mayotte [3].



² Similaire à celle en population générale.

Figure 1 : Taux de non-immunisation à la rougeole par profil de population de Mayotte, en 2025



Note : * Un ménage complexe est un ménage constitué soit d'une famille partageant le logement avec une ou plusieurs autre(s) famille(s) et/ou une ou plusieurs autre(s) personne(s), soit de personnes sans lien de couple ou de parent/enfant entre elles.
Source : Etude d'observation épidémiologique de 2025
Champ : Habitants de Mayotte
Exploitation : ARS Mayotte – Département Etudes et Statistiques

MÉTHODOLOGIE ET DESCRIPTION DE L'ÉCHANTILLON 2025

La nouvelle édition de l'étude d'observation épidémiologique (EpiMay) a été menée à Mayotte du 2 juin au 8 juillet 2025 **grâce au soutien et à l'adhésion de la population de Mayotte** sur 1 000 ménages sélectionnés aléatoirement sur tout le territoire selon un sondage à deux degrés : tirage des ménages proportionnellement à la taille des communes et tirage d'un adulte de 18 ans ou plus à enquêter au sein du ménage. Pour participer à l'étude, la personne tirée au sort devait accepter le prélèvement sanguin.

L'Etude EpiMay est une enquête cyclique se déroulant chaque année sur le territoire. L'ARS de Mayotte en assure le financement et le pilotage. L'ORS de Mayotte en tant que promoteur de la Recherche assure la gestion de la collecte des données via le déploiement de son réseau d'enquêteurs formés. Ces derniers mènent les entretiens sur tablette numérique grâce au masque de saisie développé par Capgemini, qui met également à disposition un serveur de stockage intégralement sécurisé. L'étude inclut la collecte de prélèvements sanguins réalisés par les infirmiers de l'URPS OI dans l'objectif d'ériger un diagnostic en Santé solide à Mayotte, palliant ainsi au déficit des Systèmes d'Information disponibles.

Pour cette édition 2025, 754 femmes (75 %) et 248 hommes (25 %) ont participé à l'étude. Le calage sur marge sur le sexe, l'âge, la nationalité, le lieu de naissance, l'emploi, l'aspect du bâti et l'accès à l'eau a été effectué afin d'assurer l'équilibre de l'échantillon. Les analyses suivantes ont été menées par les laboratoires Eurofins Biomnis, le Centre de Recherche National (CRN) Arboviroses et le CRN Paludisme pour la recherche : du diabète, du VIH, de l'hépatite C, de la rougeole, de la plombémie, de l'amibiase, le calcul de l'index PINI (albumine, préalbumine, orosomucoïd, protéine C-reactive – CRP –), des protides, de la créatinine, de la leptospirose, des salmonelloses (fièvre typhoïde, fièvre paratyphoïde, enteridis, typhimur), du chikungunya et du paludisme.

A ce volet de l'étude s'ajoutent également les mesures poids-taille par balance et toise électroniques. Ces données sont ainsi croisées avec un questionnaire court permettant de recueillir les informations socio-démographiques et, pour cette édition, un questionnaire long afin de mener un état des lieux de la situation matérielle des habitants.

L'étude EpiMay 2025 a fait l'objet d'un accord auprès du comité de protection des personnes (CPP) Iles de France VIII, le 27/03/2025.

L'ARS de Mayotte et l'ORS de Mayotte tiennent à remercier les Dr Catherine Coignard et Anne Ebel, biologistes des laboratoires de biologie médicale Eurofins Biomnis pour leur assistance technique.

ANNEXE MATERIEL ET METHODE

La sérologie IgG/IgM de la rougeole a été réalisée avec le kit DiaSorin par chimiluminescence. Les résultats avant et après pondération (calage sur marge des données), ainsi que le détail des catégories produites, sont présentés dans le *tableau 1* ci-dessous.

Tableau 1 : Caractéristiques de la mesure d’immunité et infection rougeole

Analyse	Catégorisation	Effectif brut	Pourcentage brut	Effectif pondéré hors *	Pourcentage pondéré hors *
IgG- / IgM -	Non immunisé	76	7,59 %	22 208	14,09 %
IgG incertain ou IgM incertain	Incertain	18	1,80 %	2 033	1,29 %
IgG- / IgM+	Infection aigue précoce	0	0 %	0	0 %
IgG+ / IgM-	Immunisé soit par la vaccination soit par l’infection	892	89,11 %	133 349	84,62 %
IgG+ / IgM+	Infection récente	0	0 %	0	0 %
Volume insuffisant*		15	1,50 %		

Note : les seuils pour les IgG, inférieur à 12 (-), compris entre 12 et 18 (incertain), supérieur à 18 (+). Pour les IgM, inférieur à 0.85 (-), compris entre 0.85 et 1.15 (incertain), supérieur à 1.15 (+)
Source : Etude d’observation épidémiologique de 2025
Champ : Habitants de Mayotte
Exploitation : ARS Mayotte – Département Etudes et Statistiques



BIBLIOGRAPHIE

[1] A. Aboudou, A. Soares, C. Coignard, J. Balicchi, M. Ransay-Colle, EpiMay 2024, immunité vaccinale. Une très forte méconnaissance de sa propre situation vaccinale à Mayotte, ARS Mayotte, ORS Mayotte, Eurofins Biomnis, Avril 2025. <https://www.mayotte.ars.sante.fr/epimay-2024-une-tres-forte-meconnaissance-de-sa-propre-situation-vaccinale-mayotte>

[2] F. Parenton, Données de surveillance. Enquête couverture vaccinale de 2019 chez les enfants. ARS Mayotte, SPF, novembre 2022. <https://www.mayotte.ars.sante.fr/enquete-de-couverture-vaccinale-mayotte-en-2019>

[3] Département de la sécurité et des urgences sanitaires (DÉSUS), ARS Mayotte, 2025. <https://www.mayotte.ars.sante.fr/lagence-regionale-de-sante-de-mayotte>

[4] F. Weber, L. Filleul, Surveillance épidémiologique sur la rougeole à la Réunion et à Mayotte. SPF, 26 avril 2011. <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ocean-indien/documents/bulletin-regional/2011/surveillance-epidemiologique-sur-la-rougeole-a-la-reunion-et-a-mayotte.-point-au-26-avril-2011>

[5] D. Antona, E. Lucas , F. Aït El Belghiti, F. Bourdillon, Bulletin épidémiologique rougeole, Données de surveillance. SPF, 12 juin 2018. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/rougeole/documents/bulletin-national/bulletin-epidemiologique-rougeole.-donnees-de-surveillance-au-12-juin-2018>

[6] D. Antona, E. Lucas, F. Aït El Belghiti, F. Bourdillon, Bulletin épidémiologique rougeole, Données de surveillance. SPF, 19 décembre 2018. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/rougeole/documents/bulletin-national/bulletin-epidemiologique-rougeole.-donnees-de-surveillance-au-19-decembre-2018>

[7] D. Antona, E. Lucas , F. Aït El Belghiti, F. Bourdillon, Bulletin épidémiologique rougeole, Données de surveillance. SPF, 13 février 2019. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/rougeole/documents/bulletin-national/bulletin-epidemiologique-rougeole.-donnees-de-surveillance-au-13-fevrier-2019>

[8] e-PMSI, Programme de médicalisation des systèmes d’information, 2025. <https://www.epmsi.atih.sante.fr/welcomeEpmsi.do>



EpiMay

2025

Plus d'infos sur :

mayotte.ars.sante.fr

f ARS Mayotte

**📍 Centre Kinga - 90, route nationale 1 - Kaweni
bp 410 - 97600 - Mamoudzou - Mayotte**

☎ 0269611225

✉ ars976-alerte@ars.sante.fr

