

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

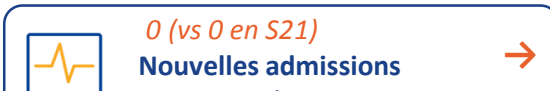
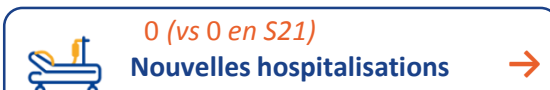
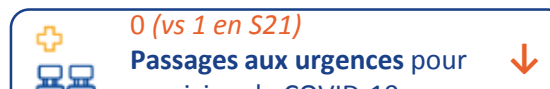
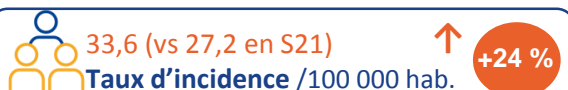
## POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE REGIONAL

9 juin 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 22 (30 mai – 5 juin 2022) en comparaison avec S21 (23 – 29 mai 2022)



Du 30 mai au 5 juin 2022

**+ 94 cas confirmés**

Soit un total de **37 764 cas confirmés**  
depuis le début de l'épidémie

### Vaccination au 6 juin 2022

#### Primo-vaccination



En population générale (soit 161  
166 personnes)  
Couverture vaccinale : **57,7 %**

#### Schéma vaccinal complet à 2 doses



En population générale  
Couverture vaccinale : **49,6 %**

#### Dose de rappel

En population générale  
Couverture vaccinale : **14,9 %**

*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

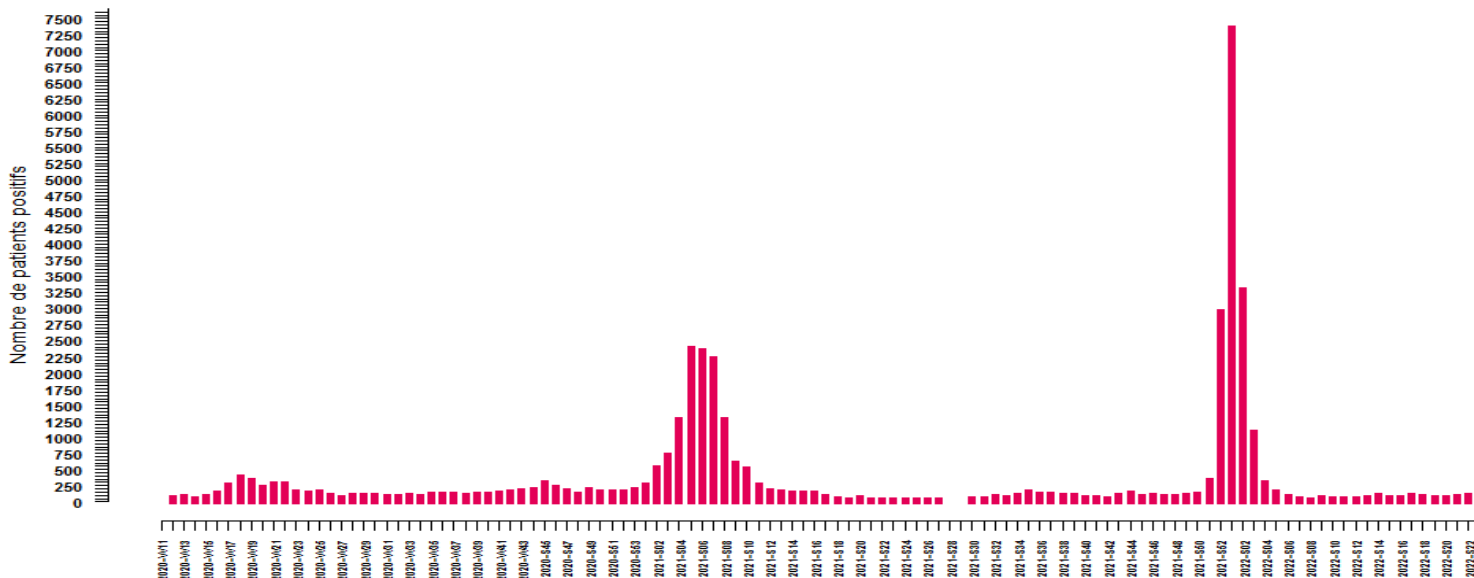
## Cas confirmés, incidence, dépistage

Depuis la semaine 6, la circulation du virus SARS-COV-2, est faible à Mayotte en dessous du seuil de 50 cas pour 100 000 habitants. Depuis la semaine 21, une augmentation des indicateurs a été observée sur le territoire. En effet, en semaine 22, avec 94 cas confirmés, le taux d'incidence s'élevait à 33,6 cas pour 100 000 habitants, soit une hausse de 24 % par rapport à la semaine 21 (76 cas confirmés, taux d'incidence 27,2 pour 100 000 habitants).

Les résultats de séquençage montrent la circulation exclusive d'Omicron BA.2 sur le territoire depuis plusieurs semaines. En semaine 22 un résultat de criblage avec une mutation de L452R pourrait évoquer une circulation récente de sous lignage BA.4 et /ou BA.5. Ce résultat doit être confirmé par le résultat de séquençage du prélèvement en cours.

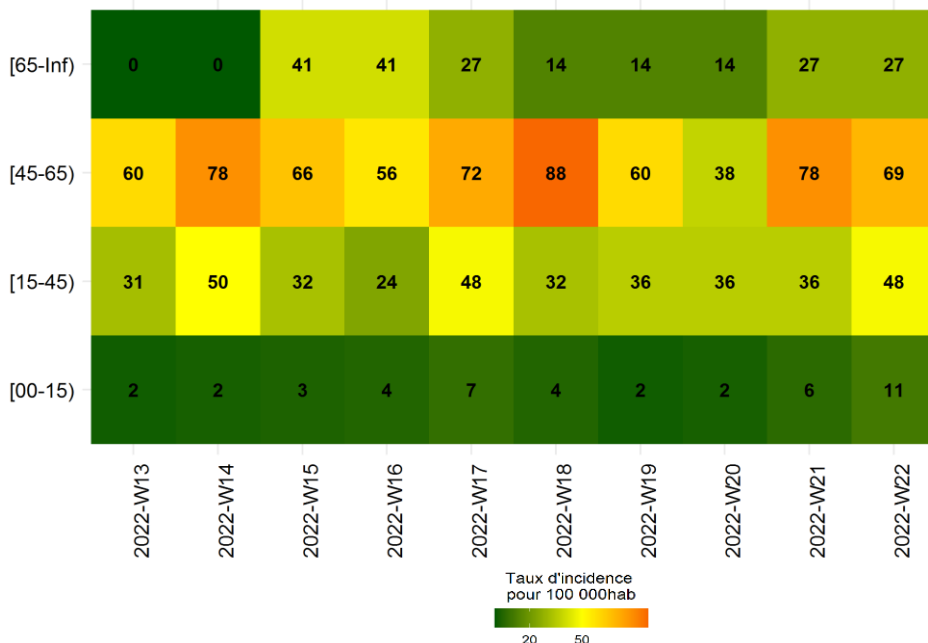
En métropole, après sept semaines de baisse, le nombre de nouveaux cas et le taux d'incidence font état d'une hausse notable. Cette hausse du taux d'incidence est observée dans toutes les régions (sauf la Corse). En Outre-mer, une nouvelle augmentation des indicateurs épidémiologiques est perçue, à l'exception de La Réunion (-24 %) et de la Guadeloupe (-2,1 %).

**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, SIDEP et laboratoire du CHU de La Réunion- exploitation : Santé publique France)



L'augmentation du taux d'incidence visible depuis la semaine 21 a été observée dans toutes les classes d'âge. Chez les moins de 15 ans, le taux d'incidence n'a cessé d'augmenter depuis deux semaines passant de 2 cas pour 100 000 habitants en S20 à 11 cas pour 100 000 habitants en S22. Chez les 15-44 ans le taux d'incidence était stable en S20 et S21 (36 cas pour 100 000 habitants) et a augmenté de 33 % en S22. Chez les 45-65 ans, le taux d'incidence a doublé entre la S20 et la S21 ( respectivement 38 et 78 cas pour 100 000 habitants), puis une légère diminution a été observée en S22. Dans la classe d'âge de 65 ans et plus, le taux d'incidence a doublé entre la S20 et la 21 puis s'est stabilisée (14 cas pour 100 000 habitants en S20 vs 27 en S21 et S22).

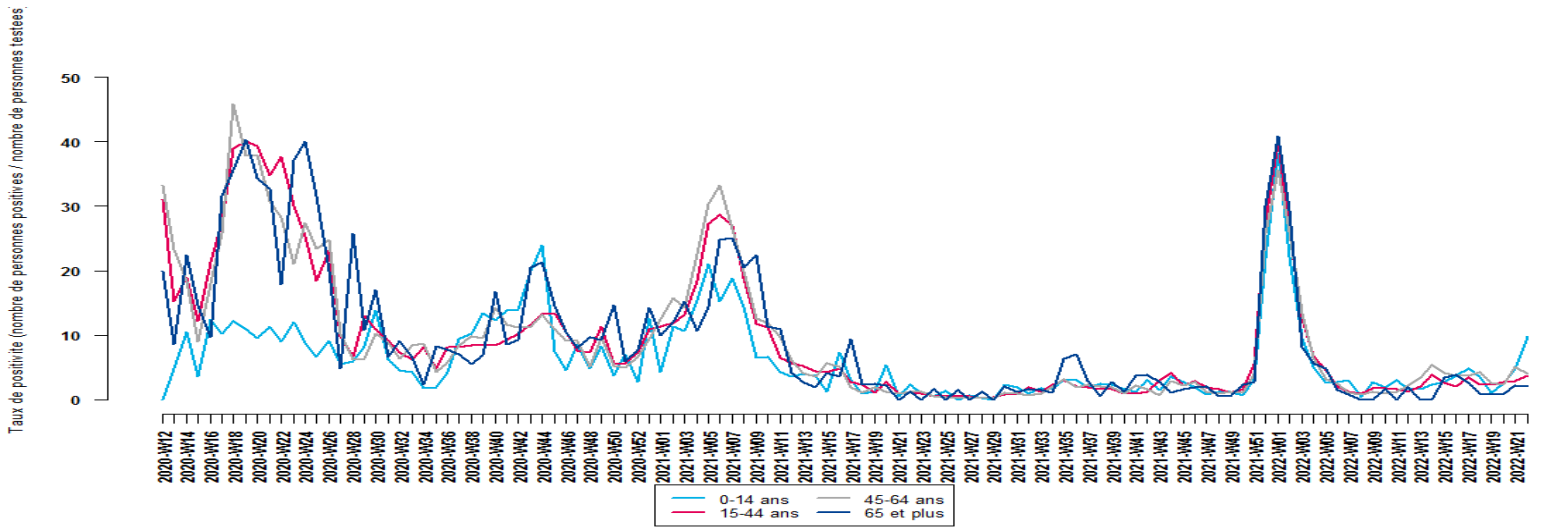
**Figure 2. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence de COVID-19 selon la classe d'âge (pour 100 000 habitants) parmi les personnes domiciliées à Mayotte** ( Source : laboratoire du Centre Hospitalier de Mayotte, laboratoire privé de Mayotte, SIDEP et laboratoire du CHU de La Réunion- exploitation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



## Cas confirmés, incidence, dépistage

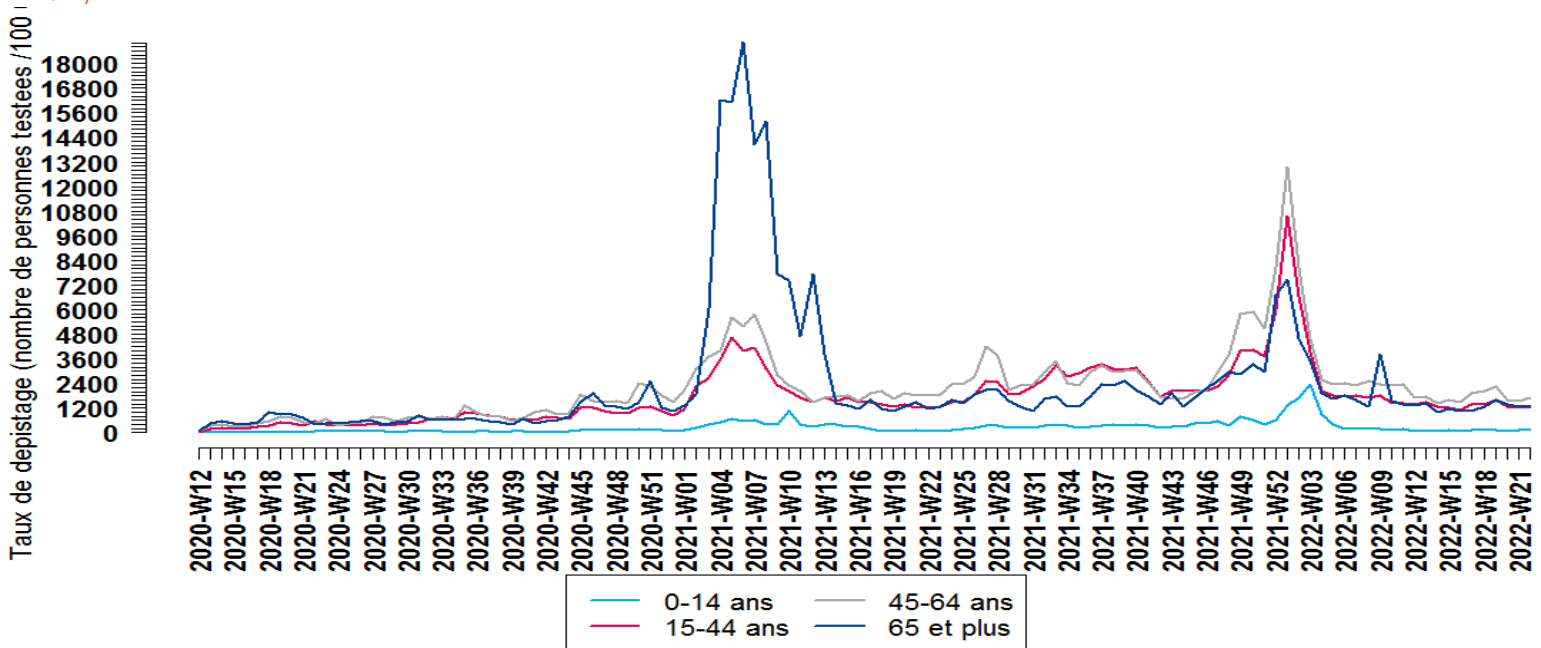
Depuis la semaine 4, le taux de positivité est passé sous le seuil des 10 %. Il variait entre 2 % et 4 % depuis 9 semaines pour atteindre 4,1 % en S22 (3,5 % en S21). En considérant les classes d'âges, le taux de positivité augmente en semaine 22 chez les 0-14 ans et les 15-45 ans, respectivement de 5,1 et 0,9 points pour s'établir à 9,8 % et 3,8 %. En semaine 22, le taux de positivité a baissé chez les 46-65 ans et chez les plus de 65 ans respectivement 4 % et 2,1 % (VS 5,1 % et 2,2 % en S21) (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 S22-2022)



Après avoir atteint son taux le plus bas pour la 1<sup>ère</sup> fois depuis la semaine 47-2020 en semaine 16-2022 (716 tests pour 100 000 habitants), le taux de dépistage a augmenté avec en moyenne 875 tests pour 100 000 habitants pour les 6 dernières semaines. Un pic en semaine 19 a été observé avec 1034 tests pour 100 000 habitants. En semaine 22, il était de 816 tests pour 100 000 habitants, soit +3,8 % par rapport à la semaine 21. Le taux de dépistage avait progressé dans toutes les classes d'âge à l'exception des moins de 15 ans où il a baissé (-10,8 %). En semaine 22, le taux de dépistage était supérieur à 1 200 tests pour 100 000 habitants dans les classes d'âge de plus de 15 ans (supérieur à 1 700 tests pour les 45-65 ans) et inférieur à 110 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 S22-2022)



## Nombre de reproduction effectif (Reff)

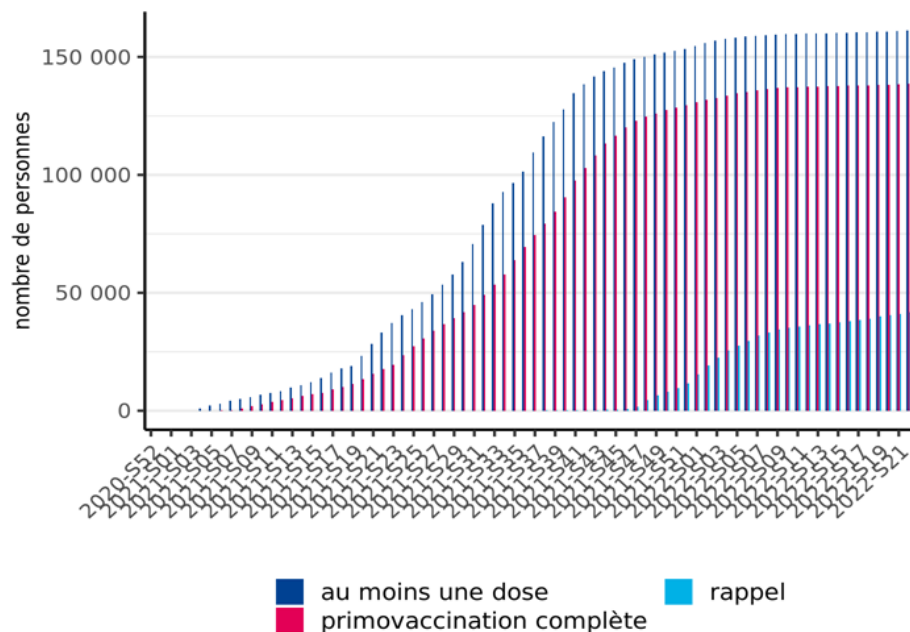
Les estimations du Reff prennent en compte les données jusqu'au 4 juin pour SI-DEP et jusqu'au 5 juin pour SI-VIC. L'estimation du Reff pour les données de SI-DEP n'était pas significativement supérieure à 1. Pour SIVIC, les effectifs étaient trop faibles pour réaliser une estimation.

Reff SI-DEP	Reff SI-VIC
1,09 (0,88-1,34)	NC

NC : effectifs trop faible pour réaliser une estimation

Point épidémiologique Covid-19, Mayotte,  
Situation au 9 juin 2022 / P. 3

**Évolution du nombre hebdomadaire cumulé de personnes vaccinées, suivant l'avancée du schéma vaccinal contre la COVID-19**



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Figure 5. Nombre hebdomadaire cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose, un schéma vaccinal complet et une dose rappel contre la COVID-19, Mayotte Source : SI-VAC, Santé publique France Mayotte au 06/06/2022

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.

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 06/06/2022 à Mayotte, 161 138 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19, 138 597 avaient un schéma de vaccination complet et 41 680 ont eu d'une dose de rappel (Figure 5), soit des taux de couverture vaccinale en population générale respectifs de 57,7%, 49,6% et 14,9% (Tableau 1).

En considérant uniquement la population de plus de 12 ans, les taux de couverture vaccinale sont plus importants : 89,6% ont reçu au moins une dose, 77,1% ont un schéma vaccinal complet et 23,3% ont eu une dose de rappel.

De plus depuis janvier 2022, la campagne de vaccination s'est élargie à l'ensemble des enfants de 5 à 11 ans.

Depuis le 14 mars, l'application du « pass vaccinal » est suspendue dans tous les endroits où il était exigé (lieux de loisirs et de culture, activités de restauration commerciales, déplacements de longue distance par transports publics interrégionaux...).

Le « pass sanitaire » reste en vigueur dans les établissements de santé, les maisons de retraite, les établissements accueillant des personnes fragiles ou en situation de handicap.

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 06/06/2022

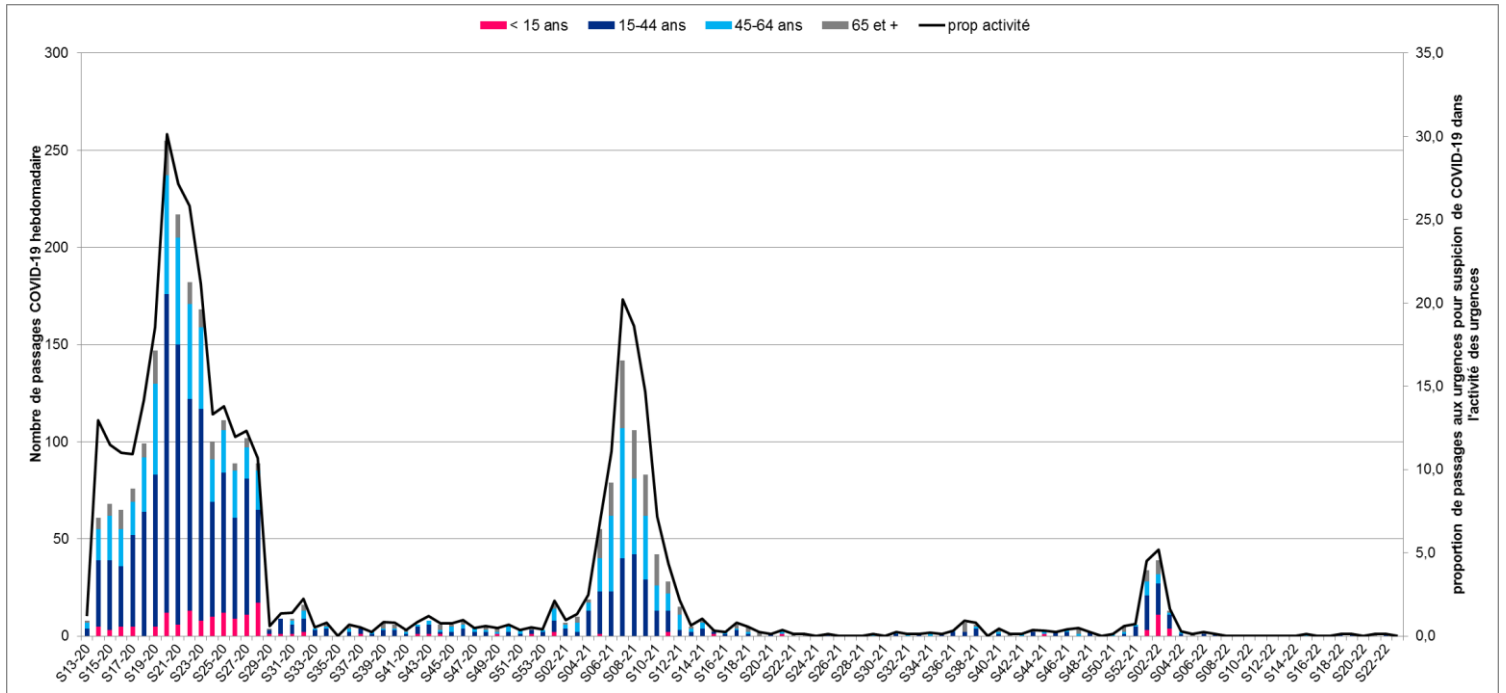
classe d'âge	Mayotte			France entière
	au moins 1 dose CV (%)	schéma complet CV (%)	rappel CV (%)	schéma complet CV (%)
5-11 ans	0,9 %	0,5 %	0,0 %	5,1 %
12-17 ans	64,7 %	48,8 %	3,1 %	83,7 %
18-49 ans	96,1 %	83,9 %	25,3 %	90,3 %
50-64 ans	≥ 99 %	98,2 %	49,6 %	93,5 %
65-74 ans	95,4 %	87,4 %	42,5 %	95,4 %
75 ans et plus	68,4 %	58,9 %	21,6 %	92,1 %
<b>population totale</b>	<b>57,4 %</b>	<b>49,3 %</b>	<b>13,8 %</b>	<b>79,6 %</b>

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

Le taux de passage aux urgences pour suspicion de COVID-19 est quasiment nul depuis la semaine 7-2022 (Figure 6).

Depuis l'identification du premier cas de COVID-19 à Mayotte, le 13 mars 2020, 2 770 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés dont 1 979 en 2020, 720 passages en 2021 et 73 passages en 2022.

**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 05/05/2022**



## 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 09 juin 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>

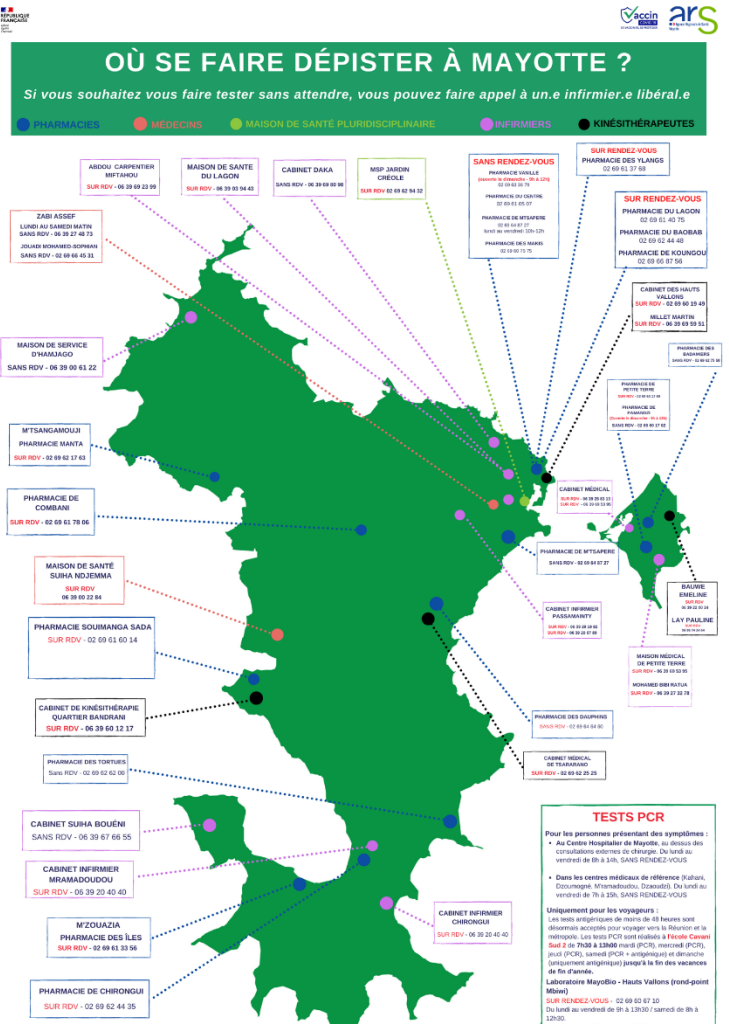
Toutes les informations sur la vaccination :

<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](#)



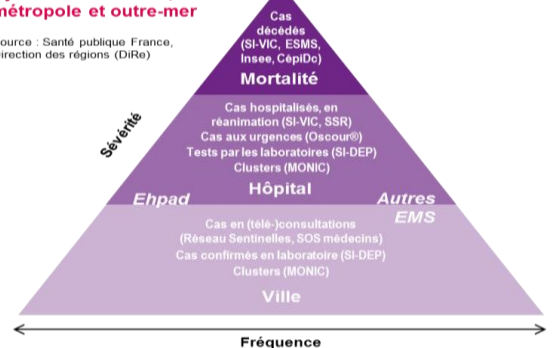
Pour en savoir plus sur la COVID-19, les systèmes de surveillance et la vaccination, consultez le dossier [Santé Publique France](#) et le site [Vaccination Info Service](#).  
Pour plus d'informations sur les données régionales, consultez les [Points épidémiologiques régionaux](#).  
Retrouvez toutes 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'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, 24 mars 2022. Santé publique France-Mayotte

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

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)