

# Le chikungunya dans les Antilles-Guyane

Bulletin du 31 mars au 6 avril 2014 (Semaine 2014-14)

| ANTILLES GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 13 / 2014

Ce point épidémiologique hebdomadaire présente l'évolution temporo-spatiale de l'épidémie de chikungunya aux Antilles et en Guyane. Il se base essentiellement sur le suivi des cas cliniquement évocateurs estimés à partir des cas signalés par les réseaux de médecins sentinelles.

Chaque mois, le point épidémiologique présente l'ensemble des données de surveillance qui concerne l'activité de SOS médecins, les cas confirmés par les laboratoires, les passages aux urgences, les hospitalisations et la situation internationale.

**Définition d'un cas cliniquement évocateur :** Personne présentant une fièvre > 38,5°C d'apparition brutale ET des douleurs articulaires des extrémités des membres au premier plan du tableau clinique ET en l'absence d'autre orientation étiologique.

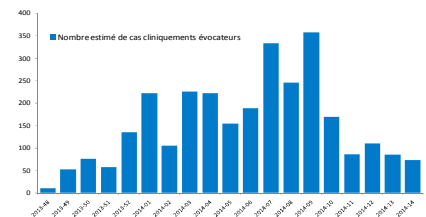
## Territoires épidémiques

### Saint-Martin

Depuis fin novembre 2013, le nombre de cas cliniquement évocateurs vus en ville est estimé à 2913 au 6 avril 2014. La tendance est stable avec 73 nouveaux cas en semaine 14, après une moyenne de 113 cas hebdomadaires en mars (semaines 10 à 13).

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus par les médecins généralistes - Saint Martin - S 2013-48 à 2014-14



**Répartition spatiale des cas :** L'épidémie est diffuse sur l'ensemble de la partie française de l'île de Saint Martin.

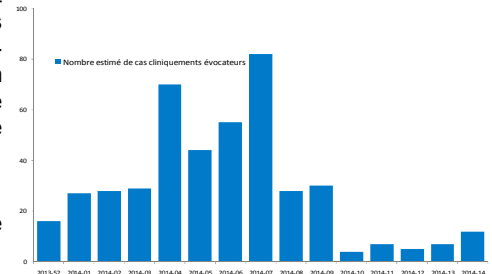
**Conclusions pour Saint-Martin :** L'épidémie de chikungunya se poursuit à Saint Martin. L'ensemble des indicateurs de surveillance montre une transmission persistante et généralisée à l'ensemble de l'île (phase 3b du Psage-chik).

### Saint-Barthélemy

Depuis le 23 décembre 2013, une surveillance hebdomadaire des cas cliniquement évocateurs a permis de recenser 444 cas cliniquement évocateurs jusqu'au 6 avril 2014 (Figure 2). Le nombre de cas vus en ville en semaine S2014-14 est de 12. La tendance semble stable pour la quatrième semaine consécutive.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus par les médecins généralistes - Saint Barthélemy S 2013-52 à 2014-14



**Répartition spatiale des cas :** L'épidémie reste diffuse sur l'ensemble de l'île.

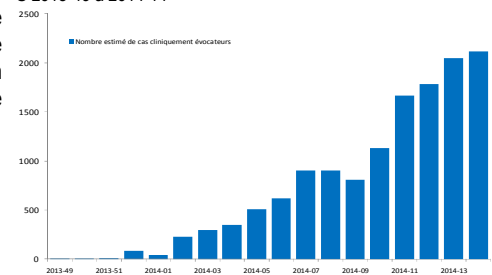
**Conclusions pour Saint-Barthélemy :** Les indicateurs épidémiologiques suggèrent une stabilisation de l'épidémie de chikungunya sur Saint-Barthélemy qui a été placée le 30 décembre 2013 en phase 3a du Psage (épidémie avérée).

### Martinique

Depuis décembre 2013, le nombre de cas cliniquement évocateurs vus par les médecins généralistes est estimé à 13 500. Le nombre de nouveaux cas est estimé pour la semaine 2014-13 à 2117, en très légère augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 3).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus par les médecins généralistes - Martinique S 2013-49 à 2014-14



**Répartition spatiale des cas :** La généralisation de l'épidémie déjà signalée se confirme et la plus forte incidence est observée à Trinité. Les communes du centre sont toujours très touchées (Fort de France, Lamentin, Schœlcher). D'autres communes dispersées sont

également très impactées : Le Marin, Saint Pierre, Basse Pointe, Sainte Marie, Vauclin.

**Conclusions pour la Martinique :** Les indicateurs épidémiologiques confirment la poursuite de l'épidémie en Martinique qui est placée en phase 3a du Psage depuis le 24 janvier 2014. L'épidémie se maintient à un niveau élevé. Il n'est pas noté à ce stade d'augmentation notable des consultations aux urgences.

**Saint Martin :**

- 2910 cas cliniquement évocateurs
- 791 cas probables ou confirmés
- 3 décès enregistrés

**Saint Barthélemy :**

- 444 cas cliniquement évocateurs
- 135 cas probables ou confirmés

**Martinique :**

- 13 500 cas cliniquement évocateurs
- 1284 cas probables ou confirmés
- 2 décès enregistrés

**Guadeloupe :**

- 3690 cas cliniquement évocateurs
- 942 cas probables ou confirmés
- 1 décès enregistré

**Guyane :**

- 27 cas probables ou confirmés autochtones
- 15 cas probables ou confirmés importés

**Directeur de la publication**

Dr Françoise Weber,  
directrice générale de l'InVS

**Rédacteur en chef**

Martine Ledrans, Responsable  
scientifique de la Cire AG

**Maquettiste**

Claudine Suivant

**Comité de rédaction**

- Audrey Andrieu
- Vanessa Ardillon
- Alain Blateau
- Fatim Bathily
- Sylvie Cassadou
- Luisiane Carvalho
- Elise Daudens
- Frédérique Dorléans
- Martine Ledrans
- Rémy Michel
- Jacques Rosine
- Marion Petit-Sinturel
- Stéphanie Rivière
- Cyril Rousseau

**Diffusion**

Cire Antilles Guyane  
Centre d'Affaires AGORA  
Pointe des Grives. CS 80656  
97263 Fort-de-France

Tél. : 596 (0)596 39 43 54

Fax : 596 (0)596 39 44 14

<http://www.ars.martinique.sante.fr>

<http://www.ars.guadeloupe.sante.fr>

<http://www.ars.guyane.sante.fr>

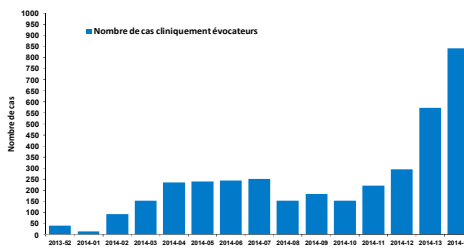
**Territoires non épidémiques**

**Guadeloupe**

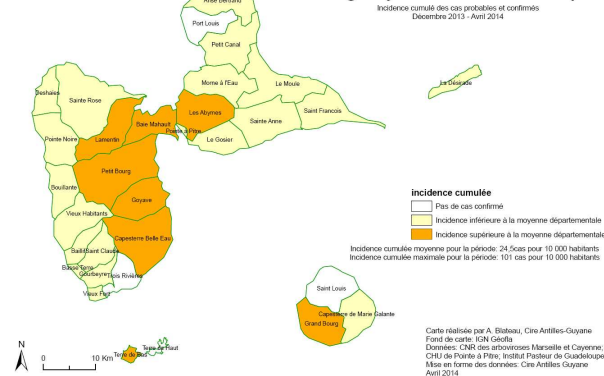
Le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs diagnostiqués par les médecins généralistes augmente rapidement depuis 3 semaines (mi-mars). L'augmentation est de 47% entre la semaine 2014-13 et la semaine 2014-14 avec 840 nouveaux cas estimés en semaine 14.

**Répartition spatiale des cas :** La circulation du virus continue de s'étendre avec une nouvelle commune touchée (La Désirade). En semaine 2014-14, l'incidence cumulée de la commune des Abymes passe au-dessus de la moyenne départementale.

**| Figure 4 |**  
Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus par les médecins généralistes - Guadeloupe S 2013-52 à 2014-14



**Chikungunya à la Guadeloupe**



**Conclusions pour la Guadeloupe :**

La situation évolue en Guadeloupe avec une forte augmentation du nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs depuis la semaine 13.

Cette évolution a été étudiée ce jour par le comité d'experts des maladies infectieuses ou émergentes et celui-ci considère que la situation épidémiologique correspond désormais à la phase 3a du Psage : épidémie avérée avec multiples chaînes locales de transmission.

**Guyane**

Au 9 avril, 36 cas confirmés (dont 23 autochtones) et 6 cas probables (dont 4 autochtones) sont recensés en Guyane. Après celui de Kourou, un deuxième foyer de transmission a été identifié et se situe sur la commune de Matoury.

**Répartition spatiale des cas :** Plus de la moitié des cas confirmés ou probables ont été répertoriés sur la commune de Kourou (55%). Des cas autochtones ont également été identifiés sur l'île de Cayenne et la commune de Macouria.

**Conclusions pour la Guyane :**

Deux foyers de transmission sont actuellement recensés sur le territoire, un à Kourou et le second à Matoury. La situation épidémiologique du chikungunya en Guyane correspond toujours à la phase 2 du Psage : transmission autochtone modérée.

**Conclusions générales**

Après la diminution enregistrée au cours du mois de février, la situation à Saint Martin et Saint Barthélemy se stabilise depuis quatre semaines à un niveau relativement faible.

En Martinique, l'épidémie se poursuit : le nombre de cas en semaine 2014-14 est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente, toutes les communes sont touchées et les communes à forte incidence sont très dispersées sur le territoire. Le centre (Fort de France, Lamentin, Schoelcher) est toujours très impacté.

En Guadeloupe, pour la deuxième semaine consécutive, une forte augmentation du nombre de cas cliniquement évocateurs est observée en semaine 2014-14. Une nouvelle commune est touchée et une nouvelle commune dépasse l'incidence moyenne départementale. Le Cemie réuni ce jour a confirmé la situation comme épidémique (Phase 3a du Psage)

En Guyane, la circulation du virus reste modérée mais deux foyers sont maintenant identifiés sur les communes de Kourou et de Matoury.

**General conclusions**

The situation in Saint Martin and Saint Barthélemy stabilizes for four weeks at a relatively low level .

In Martinique, the number of cases in week 2014-14 increased slightly compared to the previous week, all municipalities are affected.

In 10th april, Guadeloupe is now classified as being in epidemic phase according to the epidemiological situation (Phase 3a of Psage ).

In French Guiana, virus circulation remains moderate but two municipalities are now identified with a active viral transmission, Kourou and Matoury

**Remerciements à nos partenaires :** les Cellules de Veille Sanitaire des ARS de Guadeloupe, de Guyane et de Martinique, aux Services de démoustication, aux réseaux de médecins généralistes sentinelles, à SOS médecins, aux services hospitaliers (urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), aux CNR de l'Institut de Recherche Biomédicale des Armées et de l'Institut Pasteur de Guyane, aux LABM, à l'EFS ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.