

Le chikungunya dans les Antilles-Guyane

Bulletin du 12 au 18 mai 2014 (Semaine 2014-20)

| ANTILLES GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 19 / 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.

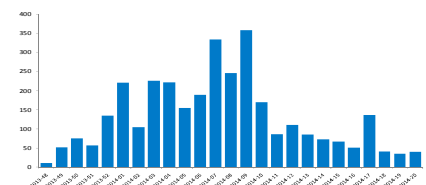
Saint-Martin

Depuis fin novembre 2013, le nombre de cas cliniquement évocateurs vus en médecine de ville est estimé à 3280 au 18 mai 2014. Le nombre de nouveaux cas est stable depuis 3 semaines, autour d'une quarantaine de cas hebdomadaires (Figure 1).

Répartition spatiale des cas : Les cas incidents semblent se concentrer autour de Marigot (Quartier d'Orléans, Concordia, Sandy Ground).

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus par les médecins généralistes - Saint Martin - S 2013-48 à 2014-20



Conclusions pour Saint-Martin : L'ensemble des indicateurs de surveillance montre que la transmission du virus chikungunya reste toujours stable, à un niveau modéré (Phase 2 du PSAGE : transmission autochtone modérée).

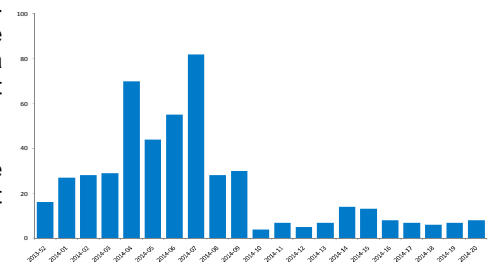
Saint-Barthélemy

Depuis le 23 décembre 2013, la surveillance hebdomadaire a permis de recenser 510 cas cliniquement évocateurs jusqu'au 18 mai 2014 (Figure 2). Le nombre de cas vus en médecine de ville en semaine S2014-20 est de 8. La tendance se maintient à un niveau stable et modéré de transmission.

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

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus par les médecins généralistes - Saint Barthélemy S 2013-52 à 2014-20



Conclusions pour Saint-Barthélemy : L'épidémie de chikungunya se poursuit à Saint-Barthélemy ; L'ensemble des indicateurs de surveillance montre une transmission modérée et stable. (Phase 3a du Psage-chikungunya). Une réunion du comité d'experts est prévue pour réévaluer la situation.

Martinique

Depuis les fêtes de Pâques, le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs vus en médecine de ville a progressivement augmenté pour atteindre 2480 cas en semaine S2014-20. Ce niveau est près du nombre maximal enregistré en semaine S2014-15. Depuis début décembre 2013, le nombre total de cas est estimé à 26 670.

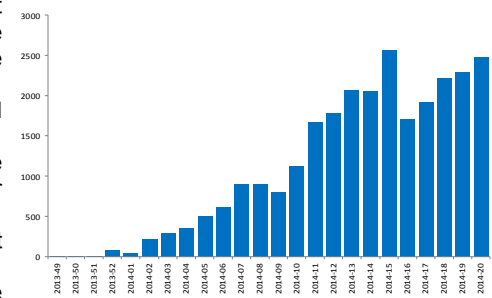
Cette évolution est corroborée par le nombre de diagnostic de chikungunya réalisées par SOS-médecins sur la même période.

Les passages aux urgences pédiatriques sont également en augmentation.

Depuis le début de l'épidémie, 9 décès ont été enregistrés chez des patients ayant une confirmation biologique de chikungunya (2 indirectement liés au chikungunya, 7 en cours d'évaluation)

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus par les médecins généralistes - Martinique S 2013-49 à 2014-20



Répartition spatiale des cas : Les côtes Nord-Caraïbe et Nord Atlantique sont encore très touchées alors que l'activité virale semble reprendre sur le centre. De nouvelles communes peu touchées jusqu'à présent semblent émerger (Gros Morne, Ducos, Rivière Salée).

Conclusions pour la Martinique : L'épidémie de chikungunya que connaît la Martinique depuis janvier 2014 (phase 3a du Psage) se poursuit, avec un nombre de cas hebdomadaires en augmentation régulière depuis 4 semaines.

Saint Martin :

- 3280 cas cliniquement évocateurs
- 3 décès enregistrés

Saint Barthélemy :

- 510 cas cliniquement évocateurs

Martinique :

- 26 670 cas cliniquement évocateurs
- 9 décès enregistrés

Guadeloupe :

- 18 000 cas cliniquement évocateurs
- 1 décès enregistré

Guyane :

- 176 cas probables ou confirmés, dont 70% autochtones

Guadeloupe

Après un ralentissement de l'évolution du nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs en semaine 19, ce nombre est à nouveau en forte augmentation en semaine S2014-20 avec 4 500 nouveaux cas estimés soit une augmentation de 48% par rapport à la semaine S2014-19 (Figure 4). Au total, le nombre cumulé de cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus en médecine de ville depuis le début de la surveillance est estimé à 18 000.

Répartition spatiale des cas : Durant les quatre dernières semaines, l'incidence moyenne du département est en constante augmentation (atteignant 278 cas pour 10 000 habitants en semaine S2014-20). Certaines communes sont plus fortement impactées par cette augmentation : Baillif, Les Abymes, Morne à l'eau, Le Moule, Petit-Canal.

Conclusions pour la Guadeloupe :

Les indicateurs épidémiologiques confirment l'intensification de l'épidémie en Guadeloupe continentale qui est placée en phase 3a du Psage : situation épidémique avérée avec chaînes locales de transmission. La situation épidémiologique de ce territoire sera réévaluée le 22 mai par le comité d'expert des maladies infectieuses et émergentes.

Guyane

Une nette augmentation du nombre de cas probables et confirmés est observée en Guyane depuis fin avril : en 20 jours plus de 100 nouveaux cas ont été recensés. Au total, depuis la mi-décembre, 176 cas probables et confirmés dont 70% autochtones ont été diagnostiqués.

Répartition spatiale des cas : Cette augmentation concerne plus particulièrement la commune de Cayenne où sont recensés 53% des cas et où trois nouveaux foyers de transmission ont été identifiés. Le foyer identifié à Kourou la semaine dernière reste actif. Depuis le début de la circulation du virus sur le territoire, des cas autochtones ont également été recensés sur les communes de Matoury, Macouria, Rémire-Montjoly, Roura et Saint Laurent du Maroni.

Conclusions pour la Guyane :

La circulation du virus du chikungunya s'intensifie en Guyane, plus particulièrement dans la commune de Cayenne où 3 nouveaux foyers ont été identifiés. Le Comité d'experts se réunira le 23 mai pour réévaluer la situation épidémiologique. Pour le moment, elle correspond à la phase 2 du Psage : transmission autochtone modérée sur l'ensemble du territoire.

Conclusions générales

A Saint-Martin, la transmission virale est stable à un niveau faible.

A Saint-Barthélemy, la circulation du virus chikungunya reste faible.

En Martinique, le nombre de cas vus en médecine de ville reprend sa progression après une baisse durant les congés de Pâques ce qui témoigne de la poursuite de l'épidémie.

En Guadeloupe, l'épidémie est en forte accélération.

En Guyane, la circulation du virus s'intensifie, le nombre hebdomadaire de nouveaux cas autochtones identifiés augmente. Plusieurs foyers sont identifiés à Cayenne.

General conclusions

In Saint Martin, the number of suspected clinical cases is stable and low.

In Saint Barthélemy, the virus circulation remains low.

In Martinique, the epidemic is ongoing. The number of suspected clinical cases is increasing steadily for four weeks

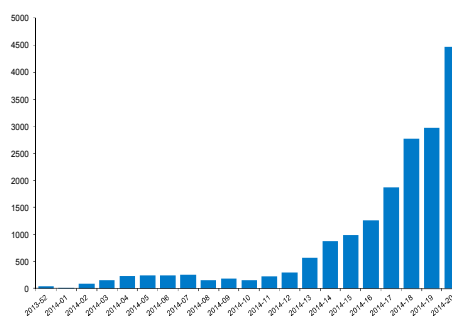
In Guadeloupe, the epidemic is rapidly expanding.

In French Guiana, the virus circulation becomes intensified, more new cases are being diagnosed and new clusters arose in Cayenne.

Remerciements à nos partenaires : les Cellules de Veille Sanitaire des ARS de Guadeloupe, de Guyane et de Martinique, aux Services de détection, 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.

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus par les médecins généralistes - Guadeloupe S 2013-52 à 2014-20

**Directeur de la publication**

Anne Bruant-Bisson,
directrice générale par intérim
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

Florence Kermarec

Martine Ledrans

Marion Petit-Sinturel

Jacques Rosine

Amandine Vaidie

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>