

Le chikungunya dans les Antilles-Guyane

Bulletin du 11 au 24 août 2014 (Semaines S2014-33 et S2014-34)

| ANTILLES GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 28 / 2014

Ce point épidémiologique 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.

Il est publié une fois par mois en alternance avec un point épidémiologique complet présentant l'ensemble de la surveillance qui concerne aussi l'activité de SOS médecins, les cas confirmés par les laboratoires, les passages aux urgences, les hospitalisations et la situation internationale.

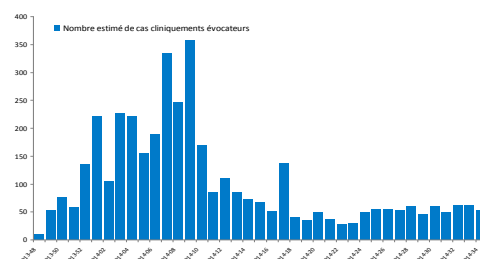
Saint-Martin

Entre fin novembre 2013 et le 24 août 2014, le nombre cumulé de cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus en consultation médicale de ville est estimé à 3990 (Figure 1). Le nombre estimé de consultations est de 58 durant la 3^{ème} semaine d'août (S2014-34) contre 62 pour les semaines 32 et 33. Ainsi, les cas évocateurs vus en médecine de ville sont en légère diminution en semaine 34. La tendance est globalement stable depuis dix semaines avec une moyenne de 55 consultations hebdomadaires depuis la mi-juin.

Répartition spatiale des cas : Les cas incidents semblent se concentrer à Marigot, quartier d'Orléans et Sandy Ground.

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus par les médecins généralistes - Saint Martin - S2013-48 à S2014-34



Conclusions pour Saint-Martin : Une légère diminution du nombre de cas évocateurs est observée. La circulation du virus reste modérée depuis une dizaine de semaines. Saint-Martin est actuellement en phase 2 du Psage.

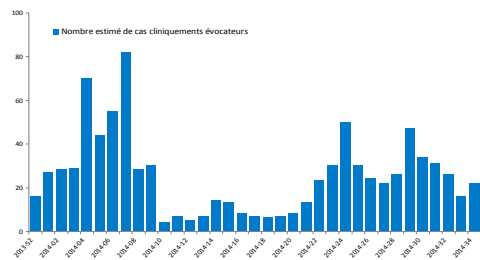
Saint-Barthélemy

Depuis le 23 décembre 2013, une surveillance hebdomadaire des cas cliniquement évocateurs de chikungunya est réalisée par des médecins généralistes de l'île et a permis d'estimer 900 cas cliniquement évocateurs jusqu'au 24 août 2014 (Figure 2). Le nombre moyen de cas cliniquement évocateurs vus en consultation entre le 11 et le 24 août est estimé à 19, avec une légère augmentation en semaine 34 (22 cas); la tendance reste globalement à la baisse.

Répartition spatiale des cas : L'épidémie reste diffuse sur l'ensemble de l'île de Saint-Barthélemy avec deux foyers (quartiers de Lorient et St Jean).

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus par les médecins généralistes - Saint Barthélemy S2013-52 à S2014-34



Conclusions pour Saint-Barthélemy : Le nombre de consultations pour chikungunya est décroissant depuis la fin du mois de juillet malgré une légère reprise des consultations de ville en semaine 34. La situation de Saint-Barthélemy correspond toujours à la phase de transmission virale modérée (Phase 2 du Psage).

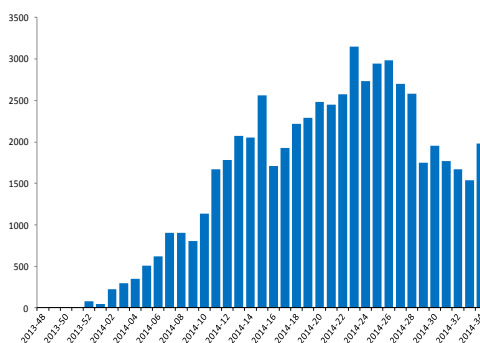
Martinique

Le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus en consultation en médecine de ville est en hausse de 29%, avec 1980 cas en semaine 2014-34 versus 1540 en semaine 2014-33. Une tendance similaire est observée au niveau du nombre de visites à domicile réalisées par SOS Médecins. Après 7 semaines consécutives de baisse, on assiste à une nouvelle augmentation du nombre de cas. Au total, 59 440 cas estimés de chikungunya ont été vus en consultation par des médecins généralistes depuis décembre 2013 et 19 décès indirectement liés à l'infection ont été enregistrés parmi les patients hospitalisés avec une confirmation biologique.

Répartition spatiale des cas : Les communes qui enregistrent les incidences les plus élevées sont dans le Nord Caraïbe, Le Carbet, Saint-Pierre, Case-Pilote et le Prêcheur, dans le Centre, Saint-Joseph, Ducos et Schoelcher et au Sud de l'île, Rivière-Pilote.

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus par les médecins généralistes - Martinique S2013-48 à S2014-34



Conclusions pour la Martinique : l'épidémie se poursuit en Martinique. Toutefois, la baisse du nombre de consultations, observée depuis début juillet marque le pas avec une augmentation des consultations entre le 18 et le 24 août. Les données des 2 prochaines semaines permettront de confirmer ou pas cette nouvelle tendance.

Guadeloupe

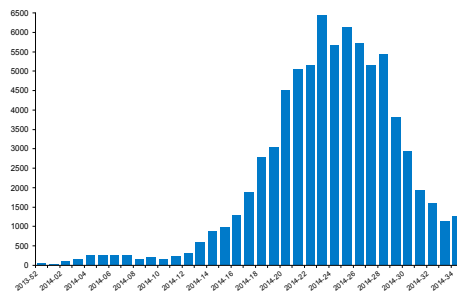
Depuis le début de la surveillance (S2013-52 à S2014-34), le nombre total de cas cliniquement évocateurs de chikungunya ayant consulté en médecine de ville est estimé à 75 400. Le nombre de cas évocateurs, en diminution depuis mi-juillet (2014-S29) a tendance à se stabiliser en semaine S2014-34 avec 1278 cas évocateurs versus 1121 cas la semaine précédente.

Par ailleurs, depuis le début de l'épidémie, 9 décès ont été enregistrés parmi les cas biologiquement confirmés hospitalisés : un est directement lié au chikungunya, les huit autres étant indirectement liés au chikungunya.

Répartition spatiale des cas : Sur les quatre dernières semaines, l'incidence moyenne des cas cliniquement évocateurs est en constante diminution, avec 149 cas pour 10 000 habitants pour les semaines 2014-31 à 34 contre 230 cas pour 10 000 pour les semaines 2014-29 à 32. Des cas sont toujours présents sur l'ensemble du territoire

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus par les médecins généralistes - Guadeloupe S2013-52 à S2014-34



et 7 communes présentent une incidence supérieure à la moyenne départementale: Pointe-à-Pitre, Saint François, Les Abymes, Trois-Rivières, Lamentin, Baie-Mahault, Terre-de-Haut.

Conclusions pour la Guadeloupe : Les indicateurs indiquent que l'épidémie reste généralisée sur l'ensemble du territoire de la Guadeloupe et de ses îles proches malgré une diminution du nombre de cas cliniquement évocateurs depuis mi-juillet. Le comité d'experts qui s'est réuni le 7 août a décidé de maintenir la situation épidémiologique correspondant à une épidémie généralisée (phase 3 du Psage).

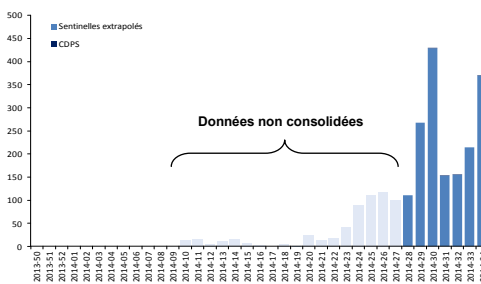
Guyane

Au cours des deux dernières semaines, on note une nette augmentation du nombre de cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus en médecine de ville et en Centres de Santé atteignant 370 cas au cours de la 3^{ème} semaine d'août (S2014-34) (Figure 5a). La diminution observée à la fin du mois de juillet ne s'est donc pas confirmée ces deux dernières semaines. En revanche, le nombre de cas biologiquement confirmés et probables augmente quasi-régulièrement depuis plus de deux mois (Figure 5b). Au total, depuis la première apparition du virus sur le territoire à la mi-décembre 2013, ce sont 2206 cas qui ont été biologiquement confirmés. Aucun décès n'a été répertorié à ce jour.

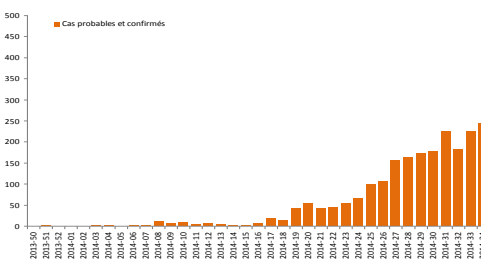
Répartition spatiale des cas : La majorité des cas probables et confirmés reste majoritairement recensés sur Cayenne. Les communes de Rémire, Macouria et Matoury hébergent des foyers particulièrement actifs. De nouveaux foyers sont recensés sur Rémire, Matoury et Kourou. Enfin, 5 communes sont concernées par des cas probables et confirmés isolés sans foyers identifiés: Saint-Laurent, Iracoubo, St Georges, Maripasoula et Grand-Santi.

| Figure 5a et b |

Nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs vus en médecine de ville ou en centres de santé, estimé à partir des données du réseau de médecins sentinelles et des données des centres de santé - Guyane S2013-50 à 2014-34



Nombre hebdomadaire de cas probables et de cas confirmés de chikungunya - Guyane -S2013-50 à S2014-34



Conclusions pour la Guyane : L'ensemble des indicateurs épidémiologiques montrent que l'activité du virus du chikungunya continue de progresser sur le territoire guyanais ces deux dernières semaines. Le comité d'experts qui s'est réuni le 22 août 2014 a considéré que la situation épidémiologique correspondait toujours à une transmission modérée du virus avec des foyers épidémiques et chaînes locales de transmission (phase 2b).

Conclusions générales

A Saint-Martin, la circulation virale reste modérée et stable au cours des dix dernières semaines (phase 2 du Psage)

A Saint-Barthélemy, la circulation virale reste modérée avec une tendance à la baisse amorcée depuis 5 semaines (phase 2 du Psage).

En Martinique, l'épidémie se poursuit mais la tendance à la baisse amorcée depuis 7 semaines marque le pas en semaine 2014-34 (phase 3 du Psage).

En Guadeloupe et ses îles proches, malgré une diminution de la circulation virale observée depuis début juillet, le territoire reste en épidémie généralisée (phase 3 du Psage).

En Guyane, la circulation du virus du chikungunya continue sa progression et de nouveaux foyers épidémiques ont été identifiés (phase 2 du Psage).

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

Le point épidémiologique

Saint-Martin (depuis S2013-48)

- 3 990 cas cliniquement évocateurs
- 3 décès enregistrés

Saint-Barthélemy

(depuis S2013-52)

- 900 cas cliniquement évocateurs

Martinique (depuis S2013-49)

- 59 440 cas cliniquement évocateurs
- 19 décès enregistrés

Guadeloupe (depuis S2013-52)

- 75 400 cas cliniquement évocateurs
- 9 décès enregistrés

Guyane (depuis S2013-51)

- 2 206 cas probables ou confirmés
- Aucun décès enregistré

Directeur de la publication

Dr. François Bourdillon
Directeur général de l'InVS

Rédacteur en chef

Martine Ledrans, Responsable scientifique de la Cire AG

Maquettiste

Claudine Suivart

Comité de rédaction

Audrey Andrieu
Vanessa Ardillon
Alain Blateau
Sylvie Cassadou
Luisiane Carvalho
Elise Daudens
Frédérique Dorléans
Noëlle Gay
Martine Ledrans
Mathilde Melin
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>