

Surveillance du Zika

Bulletin mensuel : période du 5 juin au 10 septembre 2017

CIRE
GUYANE

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 05 / 2017

Définition de cas : un cas cliniquement évocateur de Zika est défini par l'association :

- d'un exanthème maculo-papuleux avec ou sans fièvre
- et au moins 2 signes parmi les suivants : arthralgies, myalgies, hyperhémie conjonctivale
- et l'absence d'autre orientation diagnostique

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de Zika

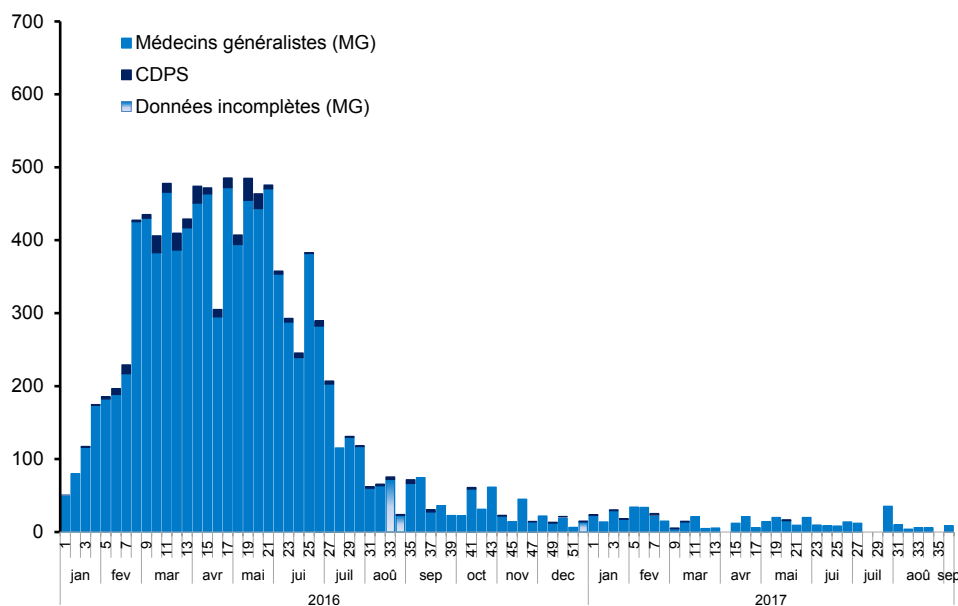
Le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de Zika* était faible au cours des trois derniers mois (S2017-23 à 36) avec un maximum de 35 cas hebdomadaires estimés sur le territoire (Figure 1).

Depuis la fin de l'épidémie (S2016-37) jusqu'à la première semaine du mois de septembre (S2017-36), un total de 920 cas cliniquement évocateurs de Zika a été estimé sur le territoire.

Sur cette période, tous les cas enregistrés étaient localisés sur le littoral.

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de Zika, Guyane, S2016-01 à S2017-36 / Weekly estimated number of Zika syndromes, French Guiana, January 2016 to September 2017



* L'estimation du nombre de cas cliniquement évocateurs de Zika est la somme du nombre de consultations enregistrées pour ce motif par les Centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) et de l'estimation du nombre de personnes ayant consulté un médecin généraliste pour ce motif (l'estimation est réalisée à partir des données recueillies par le réseau de médecins sentinelles).

Surveillance des cas confirmés

Parmi les prélèvements réalisés au cours des trois derniers mois (S2017-23 à 36), aucun cas de Zika n'a été biologiquement confirmé par RT-PCR. Le dernier cas biologiquement confirmé par RT-PCR a été enregistré en avril (S2017-17).

Aucun foyer épidémique n'a été identifié sur le territoire sur cette période.

La circulation du virus Zika était donc très faible sur l'ensemble du territoire.

Quelques chiffres à retenir

En Guyane

Depuis la fin de l'épidémie (S2016-37) :

- **920** cas cliniquement évocateurs de Zika
- **70** cas confirmés
- **0** décès

Situation dans les DFA

- **En Martinique :**
Pas d'épidémie
- **En Guadeloupe :**
Pas d'épidémie
- **A Saint-Martin :**
Pas d'épidémie
- **A Saint-Barthélemy :**
Pas d'épidémie

Surveillance des complications congénitales associées à une infection par le virus Zika

Depuis l'émergence du Zika en Guyane, 2 211 femmes enceintes ont eu un résultat biologique positif pour le Zika. La dernière femme enceinte ayant eu une infection diagnostiquée par RT-PCR (c'est-à-dire au moment de l'infection) a été enregistrée en février (S2017-06).

Par ailleurs, toute malformation cérébrale confirmée chez le fœtus d'une mère contaminée par le virus est recensée par le dispositif de surveillance. A ce jour, 21 fœtus de mères infectées par le virus Zika ont présenté des malformations cérébrales. Parmi elles, 4 correspondaient à une microcéphalie.

De plus, une anomalie détectée après la naissance chez le bébé d'une mère confirmée biologiquement a été rapportée au dispositif de surveillance.

La responsabilité de l'infection par le virus Zika dans la survenue des complications décrites ci-dessus n'est pas formellement établie pour toutes.

Analyse de la situation épidémiologique

En Guyane, au cours des trois derniers mois, le nombre de cas cliniquement évocateurs de Zika était faible.

Par ailleurs, aucun cas de Zika n'a été biologiquement confirmé sur cette période sur le territoire.

Enfin, plus aucun foyer n'est ni identifié ni actif depuis plusieurs mois.

Compte-tenu de la période actuelle à risque, il convient de demander une confirmation biologique devant tout cas cliniquement évocateur d'arbovirose.

La situation épidémiologie actuelle correspond à la Phase 1 du Psage* « cas sporadiques » sur l'ensemble du territoire. Celle-ci a été présentée au Comité d'experts le 7 avril 2017 qui va proposer le passage en niveau 1 du Psage « cas sporadiques » au Comité de gestion.

* Programme de surveillance, d'alerte et de gestion des épidémies

* Echelle du risque épidémique : ■ Cas sporadiques ■ Foyers épidémiques ■ Pré-épidémie ■ Epidémie ■ Retour à la normale

La protection contre les moustiques est la clé de la lutte contre le virus Zika :

Protection collective : lutte contre les gîtes larvaires c'est-à-dire suppression de toute eau stagnante au domicile et autour.

Protection individuelle contre les piqûres :

- Privilégier le port de vêtements longs et clairs ;
- Utiliser des répulsifs ;
- Renforcer la protection des femmes enceintes et des malades du Zika.

Nos partenaires

La Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires de l'ARS (Dr Philippe Tabard, Rocco Carlisi, Claire-Marie Cazaux, Khoudja Larbi), l'infirmière régionale de Veille Sanitaire Hospitalière (Christelle Prince), le réseau de médecins généralistes sentinelles, les services hospitaliers (urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), les Centres délocalisés de prévention et de soins, le CNR Arbovirus de l'Institut Pasteur de la Guyane, ainsi que l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



Directeur de la publication

François Bourdillon,
Santé publique France

Rédacteur en chef

Franck Golliot, responsable par
intérim de la Cire Guyane

Maquettiste

Claudine Suivant

Comité de rédaction

Audrey Andrieu
Vanessa Ardillon
Luisiane Carvalho
Fabrice Quet

Diffusion

Cire Guyane
ARS Guyane
66 avenue des Flamboyants
CS 40696 - 97 336 Cayenne
Tél. : 594 (0)594 25 49 89
Fax : 594 (0)594 25 72 95

Retrouvez-nous également sur :
<http://www.ars.guyane.sante.fr>
<http://www.santepubliquefrance.fr>