

Surveillance du Zika

Bulletin mensuel : Période du 21 novembre au 18 décembre 2016

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 42 / 2016

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de Zika

Le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de Zika* était stable à un niveau faible au cours des deuxième et troisième semaines du mois de décembre (S2016-49 et 50) avec moins de 20 cas hebdomadaires estimés sur le territoire (Figure 1).

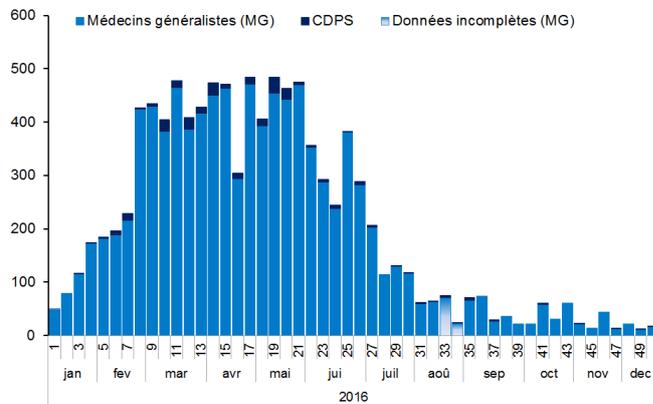
Sur cette période, les cas enregistrés étaient tous

localisés sur le littoral à l'exception de deux cas cliniquement évocateurs signalés par le CDPS de Maripa-Soula.

Depuis la fin de l'épidémie (S2016-37) jusqu'à la troisième semaine de décembre (S2016-50), un total de 415 cas cliniquement évocateurs de Zika a été estimé sur le territoire.

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de Zika, vus en médecine de ville ou en CDPS, Guyane, S2016-01 à S2016-50 - Weekly estimated number of Zika syndromes, French Guiana, January to December 2016



* 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 probables ou confirmés

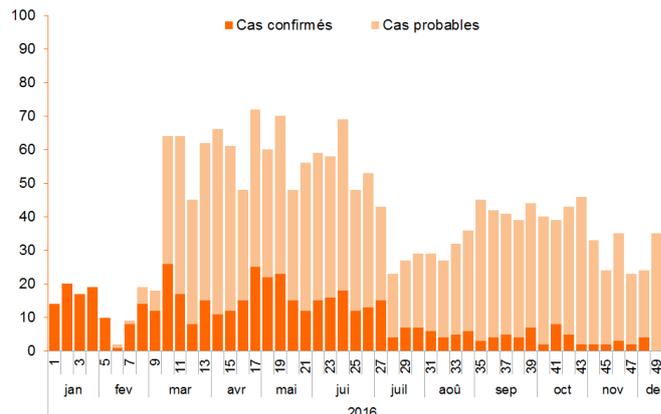
Au cours des deuxième et troisième semaine de décembre (S2016-49 et 50), le nombre de cas probables et confirmés de Zika est resté modéré avec, au total, 44 cas de Zika diagnostiqués sur cette période. Parmi eux, seul un cas était biologiquement confirmé (Figure 2).

L'épidémie de Zika étant terminée sur l'ensemble du territoire depuis la fin du mois de septembre,

tous les cas cliniquement évocateurs peuvent à nouveau faire l'objet d'une confirmation biologique systématique. Par ailleurs, dans le cadre du suivi des femmes enceintes, un prélèvement trimestriel pour la recherche du virus Zika est systématiquement réalisé. Ces deux points expliquent que le nombre de cas probables reste modéré au cours du temps alors que le nombre de cas confirmés est faible.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de cas probables ou confirmés de Zika, Guyane, S2016-01 à S2016-50 - Weekly number of probable or confirmed cases of Zika, French Guiana, January to December 2016



Distribution spatiale des cas confirmés

Au cours des quatre dernières semaines (S2016-47 à 50), 7 cas confirmés ont été recensés. Ceux-ci concernaient des personnes résidant sur les secteurs de l'île de Cayenne [Cayenne (n=1), Rémire-Montjoly (n=1)], de Kourou [Kourou (n=1)] et de l'Intérieur-Est [Roura (n=1)] - (adresse inconnue pour 3 cas).

Par ailleurs, aucun foyer épidémique n'a été mis en évidence sur cette période.

Des cas probables ont été enregistrés sur l'ensemble des secteurs, cependant, il s'agit majoritairement de femmes enceintes suivies dans le cadre de leur grossesse.

Surveillance des complications associées au virus Zika

Cinq cas de syndrome de Guillain-Barré Zika positifs ont été répertoriés depuis l'émergence, ainsi que 3 autres formes neurologiques sévères. Pour information, cette surveillance est arrêtée ce jour, en raison du contexte épidémiologique du Zika sur le territoire.

Depuis l'émergence du Zika en Guyane, 1 373 femmes enceintes ont eu un résultat biologique Zika positif (Figure 3). Parmi elles, 191 ont présenté des signes cliniques compatibles avec une infection par le virus Zika.

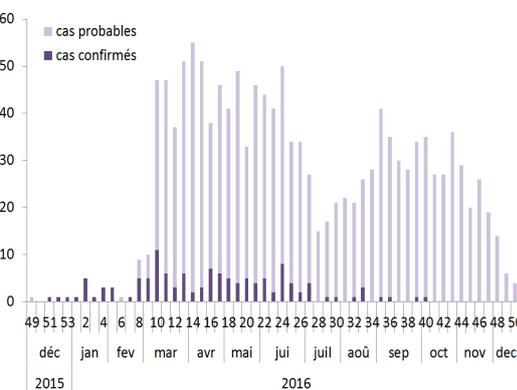
Par ailleurs, toute malformation cérébrale confirmée chez le fœtus d'une mère contaminée par le virus est recensée par le dispositif de surveillance. A ce jour, 16 fœtus de mères infectées par le virus Zika ont présenté des malformations cérébrales. Parmi elles, 4 correspondaient à une microcéphalie.

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

Enfin, aucun décès au virus Zika n'a été enregistré en Guyane.

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de femmes enceintes biologiquement confirmées ou probables au virus Zika, S2015-49 à S2016-50 - Weekly number of confirmed or probable cases of Zika in pregnant women, December 2015 to December 2016



Analyse de la situation épidémiologique

L'épidémie de Zika est terminée sur l'ensemble du territoire depuis la 3^{ème} semaine de septembre (S2016-37). Ces deux dernières semaines (S2016-49 et 50), le nombre de cas cliniquement évocateurs était faible et l'impact sur l'activité hospitalière restait également faible. Seuls quelques cas confirmés étaient enregistrés sur le territoire mais plus aucun foyer n'est identifié sur le territoire depuis plusieurs semaines.

Le Comité de gestion a acté le 1^{er} décembre dernier le passage au niveau 2 « foyers épidémiques » du Psage arboviroses* sur le secteur de l'île de Cayenne et le passage au niveau 1 « cas sporadiques » pour le reste du territoire. La situation du secteur de l'île de Cayenne sera présentée au prochain Comité d'experts qui pourrait 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

Attention

La Guyane est sortie de la phase aiguë de l'épidémie mais la circulation virale perdure. Les caractéristiques du Zika imposent le maintien des mesures de prévention habituelle (protection contre les piqures de moustiques, rapports sexuels protégés chez les femmes enceintes...) et d'une surveillance active pour les complications associées et les populations à risque (femmes enceintes, nourrissons...).

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 aux alentours.

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.

Remerciements à nos partenaires: La Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires de l'ARS (Dr Philippe Tabard, Rocco Carlisi, Claire-Marie Cazaux, Hélène Euzet), 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.



Le point épidémiologique

Quelques chiffres à retenir

En Guyane

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

• 415 cas cliniquement évocateurs de Zika

• 47 cas confirmés

• 0 décès

Situation dans les DFA

• En Guadeloupe : Pas d'épidémie

• En Martinique : Pas d'épidémie

• A Saint-Martin : Epidémie en cours

• A Saint-Barthélemy : Epidémie en cours

Liens utiles

• Site de Santé Publique France : www.santepubliquefrance.fr

• Le Haut Conseil de Santé Publique : <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=517>

• OPS/OMS: http://www.paho.org/qa/index.php?option=com_topics&view=article&id=427&Itemid=41484

Directeur de la publication
François Bourdillon,
Santé publique France

Rédacteur en chef
Fabrice Quet, responsable
scientifique de la Cire Guyane

Maquettiste
Claudine Suivant

Comité de rédaction
Audrey Andrieu
Vanessa Ardillon
Luisiane Carvalho
Marion Petit-Sinturel

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>