

Définition : Un cas cliniquement évocateur de chikungunya est défini par l'association :
- d'une fièvre élevée (température rectale ou tympanique $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$) débutant de manière brutale
- et de douleurs articulaires des extrémités des membres au premier plan du tableau clinique (pour les enfants de moins de 3 ans : douloureux aux dires des parents)
- et l'absence d'autre orientation diagnostique

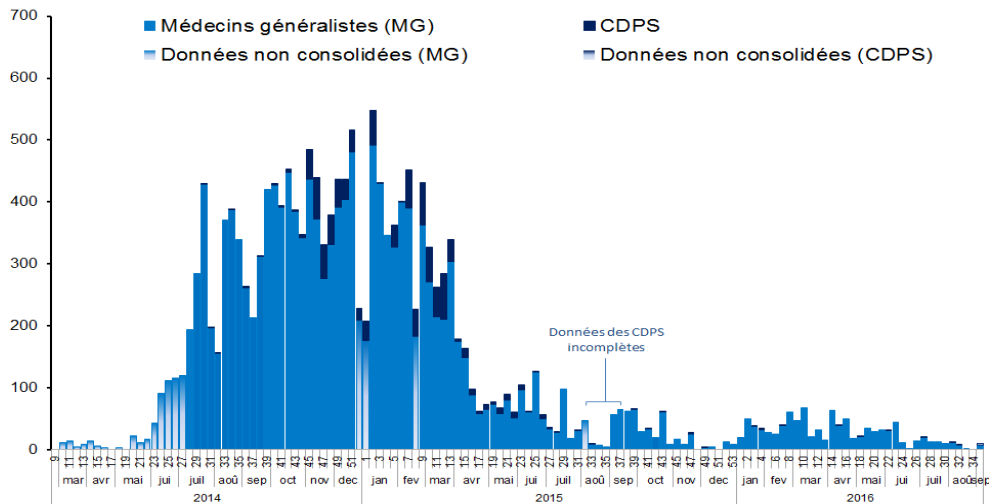
Surveillance des cas cliniquement évocateurs

De mi-juin à début septembre, (S2016-24 à 35), l'estimation du nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de chikungunya* est resté à un niveau faible (Figure 1).

Au total, pour l'ensemble du département, on estime à 130 le nombre de cas cliniquement évocateurs de chikungunya sur cette période.

| Figure 1 |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de chikungunya, Guyane, janvier 2014 à septembre 2016 / Estimated weekly number of chikungunya syndromes, French Guiana, January 2014 - September 2016



*L'estimation du nombre de cas cliniquement évocateurs de chikungunya 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 (estimation réalisée à partir des données recueillies par le réseau des médecins sentinelles).

Surveillance des cas probables ou confirmés

Sur la période (de S2016-24 à 35), le nombre hebdomadaire de cas probables ou confirmés de chikungunya est resté très faible. Au total sur cette période, 25 patients ont eu un diagnostic biologique positif et il s'agit

uniquement de cas probables.

Le dernier cas confirmé a été enregistré en mars 2016 chez une personne résidant à Kourou.

* Analyse de la situation épidémiologique

L'activité liée au virus du chikungunya est restée calme sur le territoire guyanais. Aucun cas confirmé n'a été identifié depuis le mois de mars.

La situation épidémiologique du chikungunya correspond à la phase 1 du Psage : « cas sporadiques ».

*Psage : 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

Nos partenaires

La Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires de l'ARS (Dr Anne-Marie McKenzie, Rocco Carlisi, Claire-Marie Cazaux, Hélène Euzet, Danièle Le Bourhis), 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

Dr François Bourdillon, directeur général de l'InVS

Rédacteur en chef

Martine Ledrans, coordonnatrice scientifique de la Cire AG