

Surveillance du chikungunya

Bulletin périodique : semaines 2015-38 à 2015-39

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 19 / 2015

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Depuis le début de la surveillance (S2014-09 à S2015-39), un total de 15 810 cas cliniquement évocateurs de chikungunya a été estimé à partir des données du réseau de médecins sentinelles et des centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS). Au cours des 2 dernières semaines de septembre (S2015-38 à 39) ce nombre est resté à un niveau modéré et stable (Figure 1).

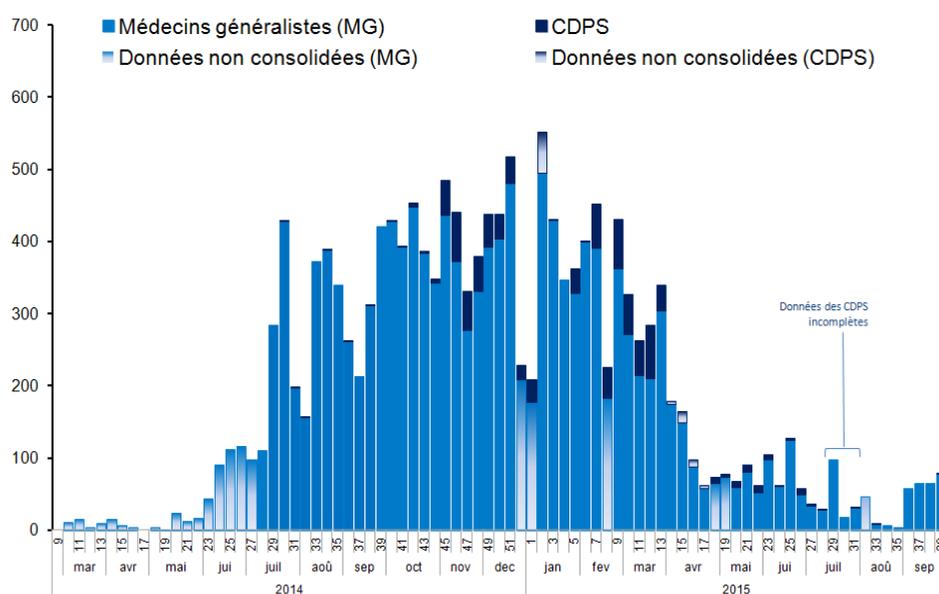
Sur le secteur de Kourou, seule zone encore en épidémie, le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs est resté supérieur aux valeurs observées en début d'épidémie (cf p. 3).

Dans les zones hors épidémie, au cours des 2 dernières semaines de septembre (S2015-38 à 39), ce nombre est resté faible dans le secteur de l'Ouest guyanais avec moins de 5 cas hebdomadaires estimés, et modéré sur l'île de Cayenne avec en moyenne 40 cas hebdomadaires estimés.

Sur le secteur de l'Oyapock, aucun cas cliniquement évocateur n'a été identifié au cours du mois de septembre et sur le secteur du Maroni, un cas cliniquement évocateur a été identifié à Papaïchton.

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de chikungunya, vus en médecine de ville ou CDPS - Guyane S2014-09 à S2015-39 / Estimated weekly number of chikungunya syndromes, French Guiana, February 2014 to September 2015



Surveillance des cas confirmés ou probables

Au cours des 2 dernières semaines du mois de septembre (S2015-38 à 39), aucun cas confirmé ou probable de chikungunya n'a été recensé sur le secteur du Maroni, de l'Oyapock et de l'Ouest guyanais.

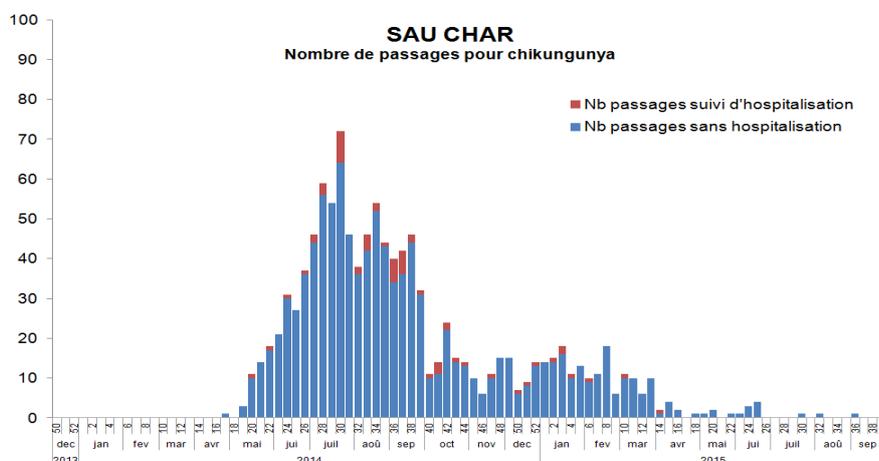
Sur l'île de Cayenne, la circulation du virus reste active à bas bruit, des foyers continuent d'être localisés notamment sur la commune de Cayenne.

Surveillance des passages aux urgences au CHAR et au CMCK

Au Centre Hospitalier Andrée Rosemon de Cayenne, aucun passage aux urgences n'a été enregistré au cours des 2 dernières semaines de septembre (S2015-38 à 39) (Figure 2).

| Figure 2 |

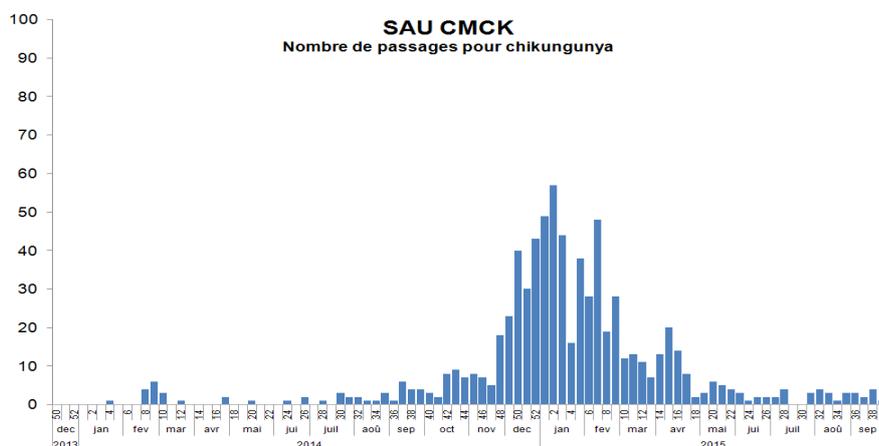
Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour chikungunya au CHAR - Guyane S2013-50 à S2015-39 / Weekly number of chikungunya syndromes seen in emergency units of Cayenne hospital, French Guiana, December 2013 to September 2015



Au Centre Médico-Chirurgical de Kourou, moins de 5 passages aux urgences chaque semaine pour chikungunya ont été enregistrés au cours des 2 dernières semaines de septembre (S2015-38 et 39) (Figure 3).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour chikungunya au CMCK - Guyane S2013-50 à S2015-39 / Weekly number of chikungunya syndromes seen in emergency units of Kourou hospital, French Guiana, December 2013 to September 2015



Surveillance des cas hospitalisés et des décès

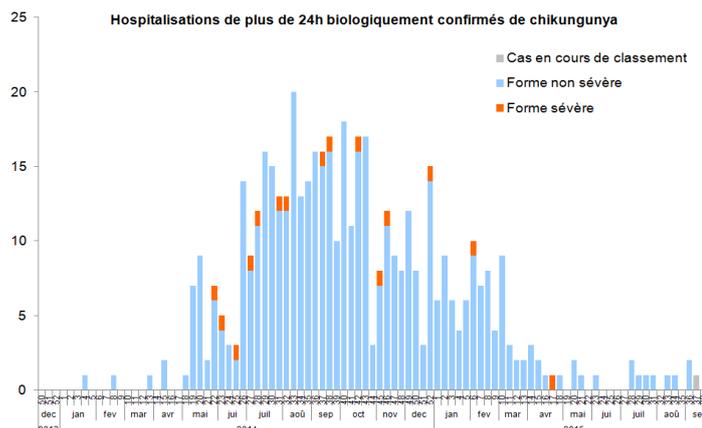
Depuis le début de la circulation du virus sur le territoire, 479 patients hospitalisés plus de 24h dans un des 3 centres hospitaliers ont eu une confirmation biologique.

Parmi eux, 15 correspondaient à des formes sévères (3%) et un cas reste en cours de classement. Sur les 2 dernières semaines de septembre, aucune hospitalisation pour chikungunya n'a été rapportée (Figure 4).

Depuis le début de l'épidémie, un décès survenu chez un patient hospitalisé a été rapporté et évalué par les infectiologues du CHAR comme directement lié au chikungunya. D'autre part, un certificat de décès avec mention chikungunya dans l'une des causes de décès a été comptabilisé pour une personne décédée à domicile en août 2014.

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de cas de chikungunya confirmés ou probables hospitalisés - Guyane S2013-50 à S2015-39 / Weekly number of biologically-confirmed hospitalized cases for chikungunya according to severity, French Guiana, December 2013 to September 2015



Secteur de Kourou

(Iracoubo, Sinnamary, Kourou, Macouria, Montsinnery)

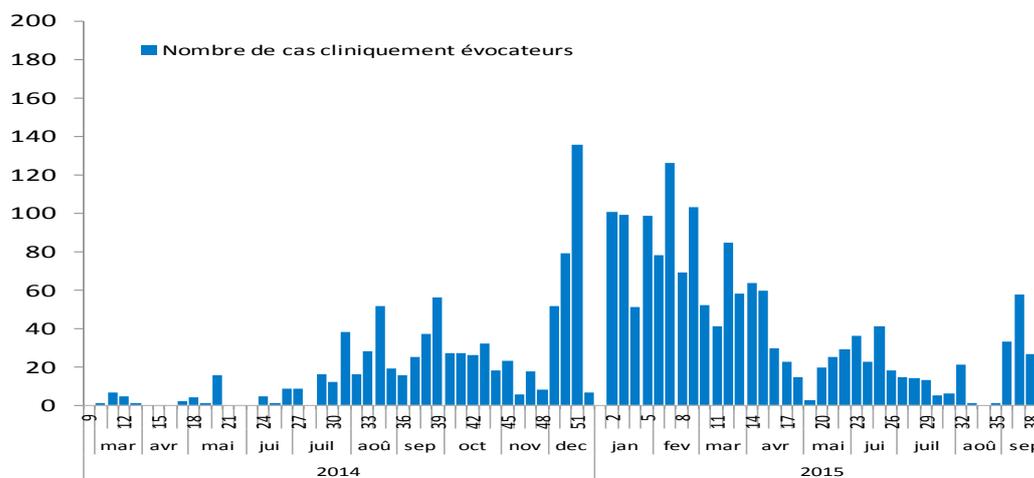
Surveillance des cas cliniquement évocateurs de chikungunya

Le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs dans le secteur de Kourou était fluctuant, modéré et toujours supérieur aux valeurs observées au début de l'épidémie. Les cas enregistrés sur ce secteur étaient signalés essentiellement par les médecins sentinelles de la commune de Kourou.

Au cours de la dernière quinzaine de septembre, respectivement 27 et 37 cas hebdomadaires ont été enregistrés sur ce secteur (S2015-38 et 39) (Figure 5).

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs estimé à partir des données du réseau de médecins sentinelles - Secteur de Kourou - Guyane S2014-09 à S2015-39 / Estimated weekly number of chikungunya syndromes, Kourou area, French Guiana, February 2014 to September 2015.

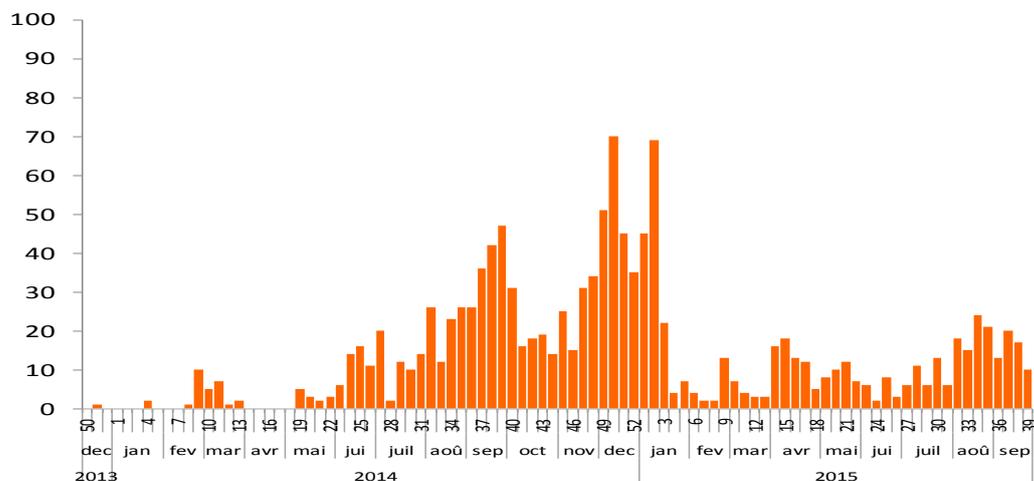


Surveillance des cas probables et confirmés de chikungunya

Sur le secteur de Kourou, le nombre hebdomadaire de cas probables et confirmés reste élevé au mois de septembre, alors que le diagnostic du chikungunya n'est plus systématique dans cette zone depuis son passage en épidémie. On observe une tendance à la diminution de cet indicateur au cours des deux dernières semaines de septembre (S2015-38 et 39) (Figure 6).

| Figure 6 |

Surveillance des cas probables ou confirmés de chikungunya, Secteur de Kourou, Guyane, S2013-50 à S2015-39 / Weekly number of probable or confirmed cases of chikungunya, Kourou area, French Guiana, December 2013 to September 2015



Sur le secteur de Kourou, le virus du chikungunya continue de circuler à des niveaux modérés mais supérieurs à ceux observés en début d'épidémie. Cette zone géographique reste donc en épidémie. Au Centre médico-chirurgical de Kourou, l'activité est calme depuis plusieurs semaines.

- Nombre de cas cliniquement évocateurs : 15 810
- 1 certificat de décès à domicile avec mention chikungunya
- 1 décès directement lié au chikungunya à l'hôpital

Situation dans les DFA

- En Guadeloupe : situation calme
- En Martinique : situation calme
- A Saint-Martin : situation calme
- A Saint-Barthélemy : situation calme

Directeur de la publication

François Bourdillon
Directeur général de l'InVS

Rédacteur en chef

Martine Ledrans,
Responsable scientifique de la Cire AG

Maquettiste

Claudine Suiwant

Comité de rédaction

Audrey Andrieu
Vanessa Ardillon
Luisiane Carvalho
Marion Petit-Sinturel

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>

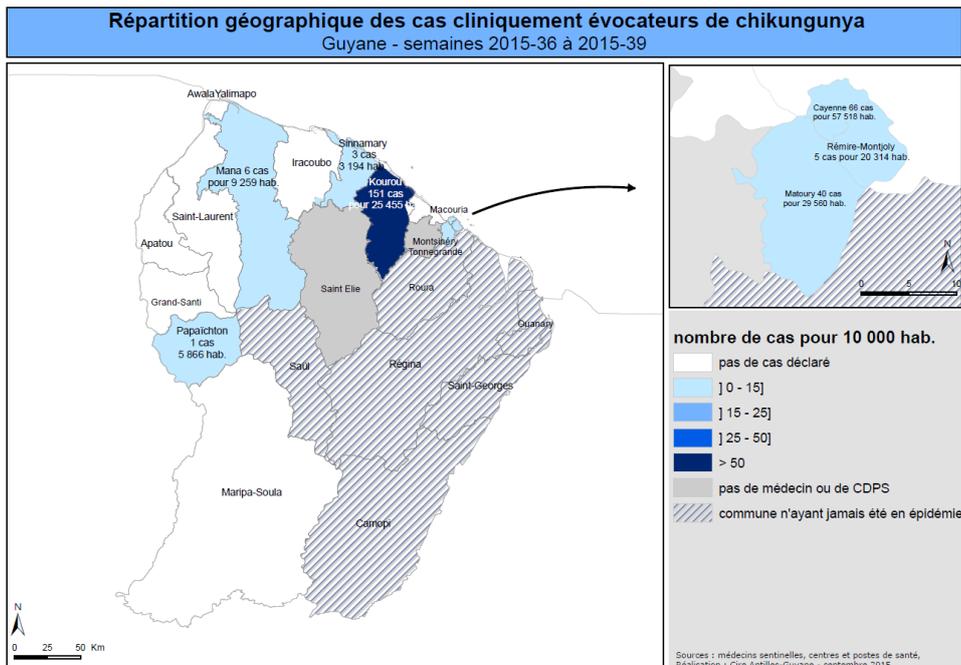
Répartition spatiale des cas cliniquement évocateurs

L'incidence cumulée sur les 4 dernières semaines était:

- élevée et égale à 59 cas pour 10 000 hab. dans le secteur de Kourou;
- modérée et égale à 10 cas pour 10 000 hab. sur l'île de Cayenne;
- faible et inférieure à 2 cas pour 10 000 hab. dans les autres secteurs (Figure 7).

| Figure 7 |

Répartition géographique des cas cliniquement évocateurs de chikungunya - Guyane S2015-36 à 39 / Cumulative incidence of chikungunya syndromes, French Guiana, week 2015-36 to 39



Analyse de la situation épidémiologique

La circulation du virus du chikungunya sur les secteurs de l'Ouest, du Maroni et de l'Oyapock était inexistante au cours des 2 dernières semaines de septembre (S2015-38 et 39).

Par contre, sur l'île de Cayenne, des foyers épidémiques étaient toujours identifiés, notamment sur la commune de Cayenne.

Enfin, sur le secteur de Kourou la situation était toujours épidémique (cf p.3).

Remerciements à 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 CDPS, le CNR Arbovirus de l'Institut Pasteur de la Guyane, ainsi que l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

