

Surveillance du chikungunya

Bulletin du 15 au 28 juin 2015 (S2015-25 et S2015-26)

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 13 / 2015

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Depuis le début de la surveillance (S2014-09 à S2015-26), un nombre total de 15 230 cas cliniquement évocateurs a été estimé à partir des données du réseau de médecins sentinelles et des centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS). Ce nombre était fluctuant à des niveaux modérés au cours du mois de juin (S2015-23 à 26) (Figure 1).

Dans les secteurs de l'Ouest guyanais et de l'Île de Cayenne, ce nombre était faible et stable sur les deux dernières semaines de juin (S2015-25 et 26). Dans l'Ouest

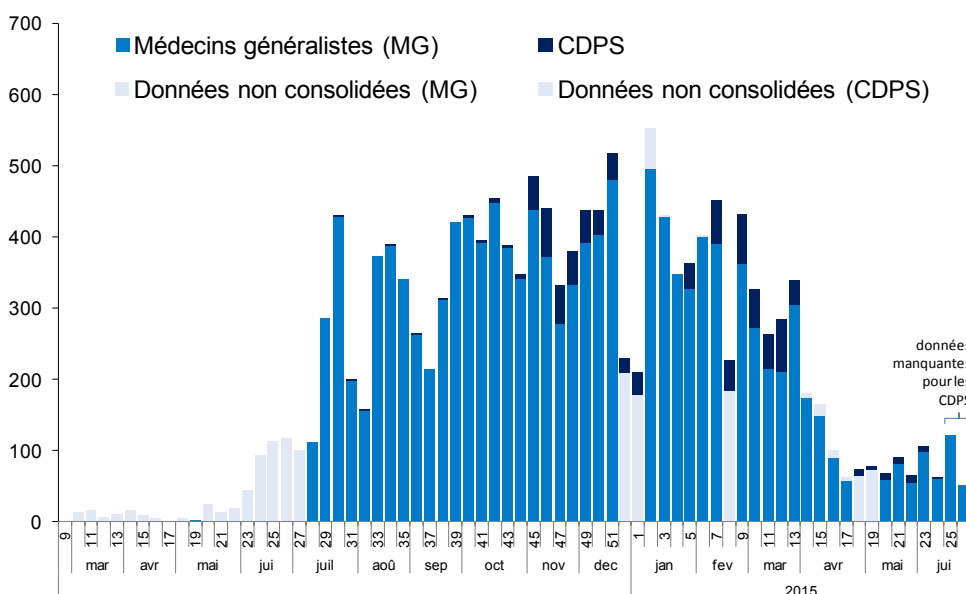
guyanais, celui-ci a diminué en particulier à Mana.

Sur le secteur de Kourou, le nombre de cas cliniquement évocateur était modéré et fluctuant au cours du mois de juin (les fluctuations concernaient la commune de Kourou).

Pour information, les données des CDPS n'ont pas été transmises pour les deux dernières semaines de juin (S2015-25 et 26).

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de chikungunya, vus en médecine de ville ou CDPS - Guyane S2014-09 à S2015-26 / Estimated weekly number of chikungunya syndromes, French Guiana, February 2014 to June 2015



Surveillance des cas confirmés ou probables en zone hors épidémie

Au cours des 2 dernières semaines (S2015-25 à 26), aucun cas confirmé de chikungunya n'a été recensé sur le secteur de l'Oyapock et les autres communes qui n'ont jamais été en épidémie.

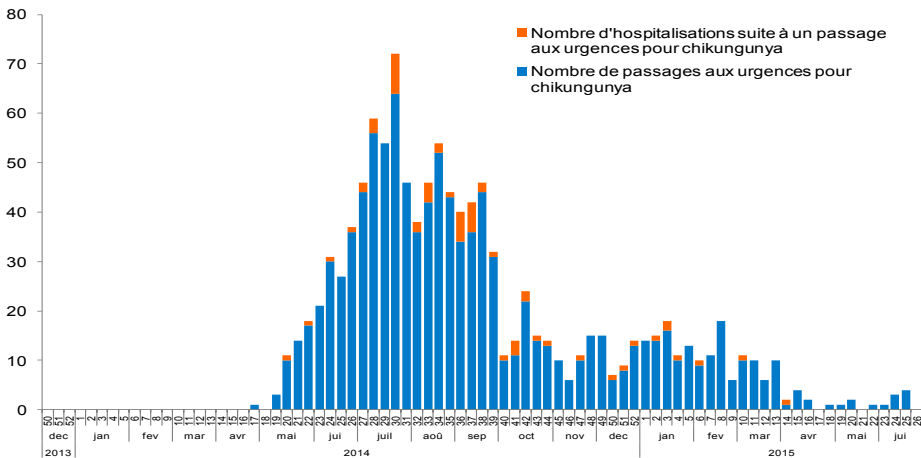
A contrario, le virus continue de circuler à bas bruit dans les secteurs de l'Île de Cayenne et de l'Ouest guyanais. Des foyers ont été identifiés sur Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly.

Surveillance des passages aux urgences au CHAR et au CMCK

Au Centre Hospitalier Andrée Rosemon de Cayenne, le nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour chikungunya est resté faible avec 4 passages enregistrés sur les deux dernières semaines (S2015-25 et 26) (Figure 2).

| Figure 2 |

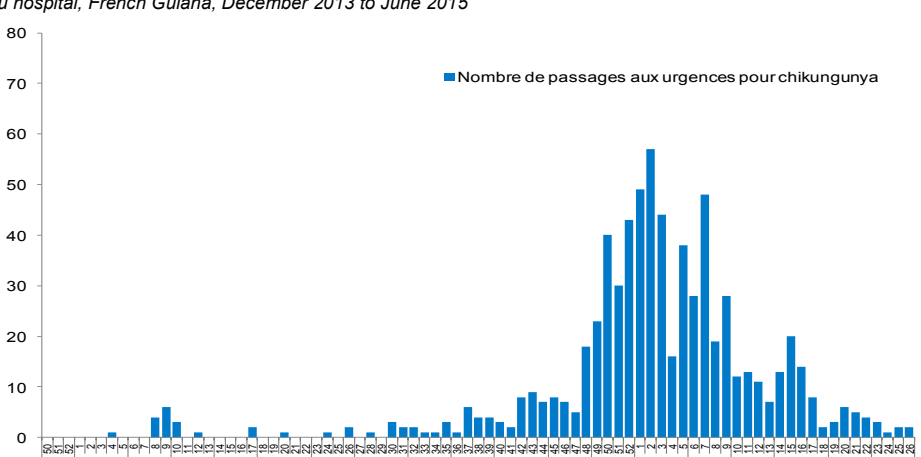
Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour chikungunya au CHAR - Guyane S2013-50 à S2015-26 / Weekly number of chikungunya syndromes seen in emergency units of Cayenne hospital, French Guiana, December 2013 to June 2015



Au Centre Médico-Chirurgical de Kourou, le nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour chikungunya était faible avec 4 passages enregistrés sur les deux dernières semaines de juin (S2015-25 et 26) (Figure 3).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour chikungunya au CMCK - Guyane S2013-50 à S2015-26 / Weekly number of chikungunya syndromes seen in emergency units of Kourou hospital, French Guiana, December 2013 to June 2015



Surveillance des cas hospitalisés et des décès

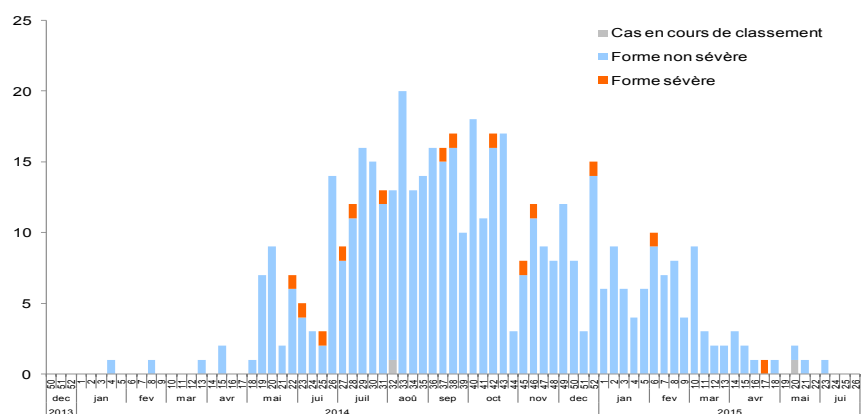
Depuis le début de la circulation du virus sur le territoire guyanais, on dénombre, parmi les patients hospitalisés plus de 24h dans un des 3 centres hospitaliers, 469 ayant eu une confirmation biologique pour le virus du chikungunya. Parmi eux, 14 ont été classés comme des formes sévères (3 %) et 2 sont en cours de classement. Aucun cas n'a été recensé au cours des 3 dernières semaines du mois de juin (S2015-24 à 26) (Figure 4).

Depuis le début de l'épidémie, un décès survenu chez un patient hospitalisé et présentant une infection au virus du chikungunya 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 S2015-26 / Weekly number of chikungunya syndromes seen in emergency units of Kourou hospital, French Guiana, December 2013 to June 2015



Répartition spatiale des cas cliniquement évocateurs

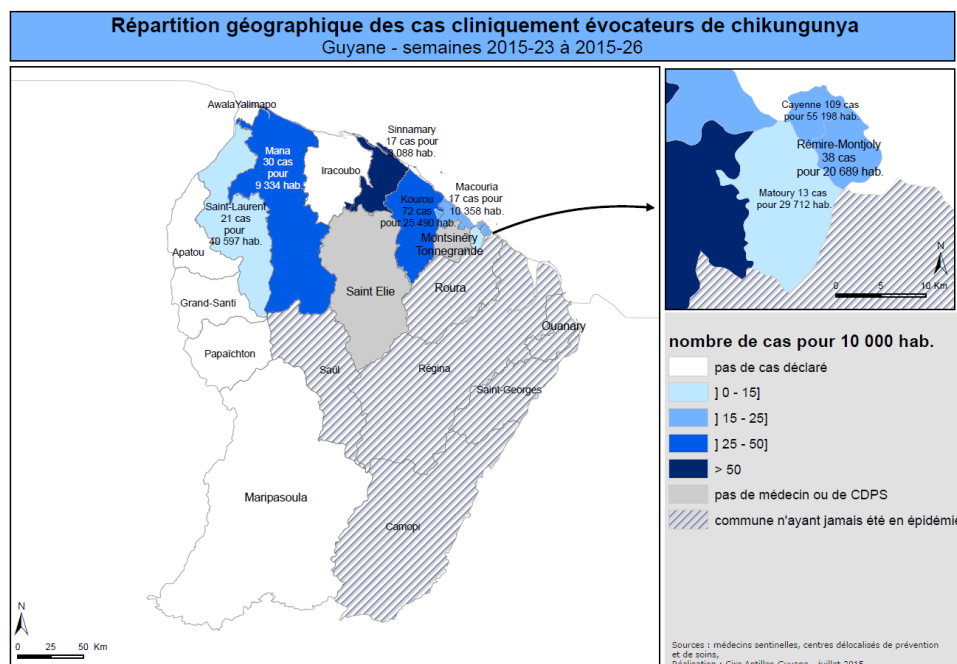
Dans tous les secteurs, l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs est en diminution au cours des 4 dernières semaines (S2015-23 à S2015-26).

Les secteurs de Kourou et de l'Ile de Cayenne sont ceux pour lesquels les incidences cumulées sur les 4 dernières semaines sont les plus élevées avec respectivement 22 cas pour 10 000 habitants et 15 cas pour 10 000 habitants recensés. Les communes de Mana et de Sinnamary sont particulièrement concernées.

Sur les secteurs de l'Ouest guyanais et des fleuves Maroni et Oyapock, les incidences cumulées des cas cliniquement évocateurs de chikungunya sont faibles à modérées, comprises entre 0 et 10 cas pour 10 000 habitants (Figure 5).

| Figure 5 |

Répartition géographique des cas cliniquement évocateurs de chikungunya - Guyane S2015-23 à S2015-26 / Cumulative incidence of chikungunya syndromes, French Guiana, week 2015-23 to 26



Analyse de la situation épidémiologique

Secteurs en épidémie :

Le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de chikungunya est resté modéré et fluctuant dans le secteur de Kourou.

Secteurs où la transmission autochtone du virus est modérée :

Dans les secteurs pour lesquels l'épidémie de chikungunya est terminée (Ile de Cayenne, Ouest guyanais et Maroni), la circulation du virus du chikungunya est actuellement faible et stable. Des foyers ont été identifiés sur l'Ile de Cayenne.

A St Georges et sur les autres communes n'ayant jamais été en épidémie, aucun cas confirmé n'a été enregistré depuis plusieurs semaines.

Le comité de gestion a acté le 24 juin 2015 que le secteur de l'Ouest guyanais passait en phase 4 du Psage correspondant à la fin de l'épidémie et que le secteur de l'Ile de Cayenne passait en phase 2b correspondant à une transmission autochtone modérée du virus avec foyers épidémiques et chaînes locales de transmission. La situation épidémiologique du chikungunya dans le secteur du Maroni correspond à l'absence de circulation du virus dans ce secteur. Le secteur de Kourou restent en phase 3 du Psage correspondant à une situation épidémique. Les autres communes restent en phase 2b correspondant à une transmission autochtone modérée du virus avec foyers épidémiques et chaînes locales de transmission.

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

Remerciements à nos partenaires : La Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires de l'ARS (Dr Véronique Pavet, 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.



Quelques chiffres à retenir

Guyane

Nombre total de cas (S2014-09 à S2015-26)

- Nombre de cas cliniquement évocateurs : 15 230
- 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 Suivant

Comité de rédaction

Audrey Andrieu
Vanessa Ardillon
Marie Barrau
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.guyane.sante.fr>