

Surveillance du chikungunya

Bulletin du 26 janvier au 8 février 2015 (Semaines S2015-05 à S2015-06)

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 3 / 2015

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

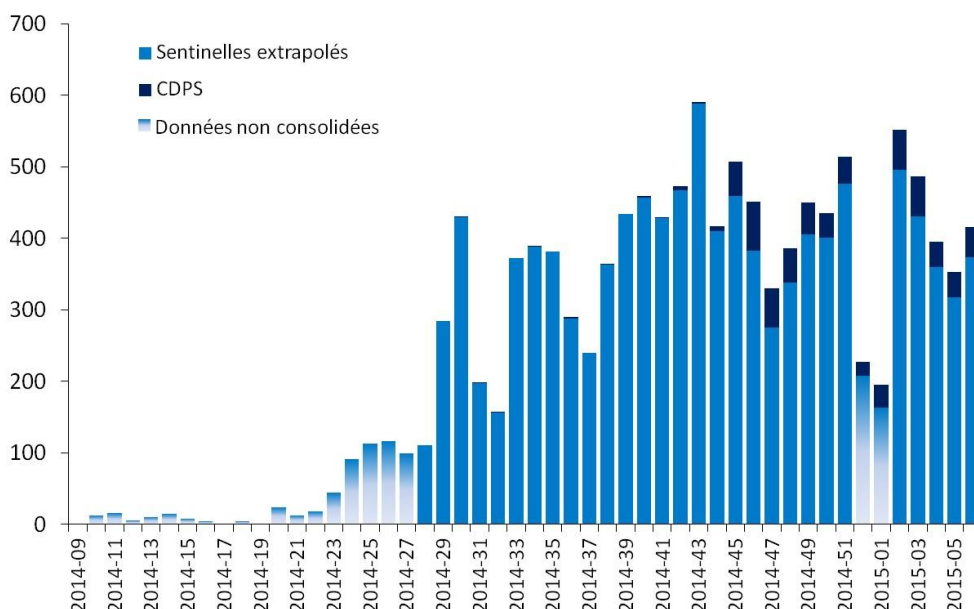
Du 24 février 2014 au 8 février 2015, un total de 12 308 cas cliniquement évocateurs de chikungunya a été estimé à partir des données du réseau de médecins sentinelles et des centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS).

Le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de chikungunya a diminué au cours du mois de janvier (S2015-02 à S2015-04), il est resté stable ensuite (S2015-04 à 06).

Au cours des 3 dernières semaines, le nombre moyen hebdomadaire de consultations était estimé à 388. Ce nombre était égal à 352 et 416 pour les deux dernières semaines (S2015-05 et 06) (Figure 1).

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de chikungunya, vus en médecine de ville ou CDPS - Guyane S2014-09 à S2015-06 / Estimated weekly number of chikungunya syndromes, French Guiana, February 2014 to February 2015



Surveillance des cas confirmés ou probables en zones hors épidémie

Au cours des 4 dernières semaines, un cas confirmé a été recensé dans la commune de Roura, signe d'une circulation à bas bruit du virus dans cette commune.

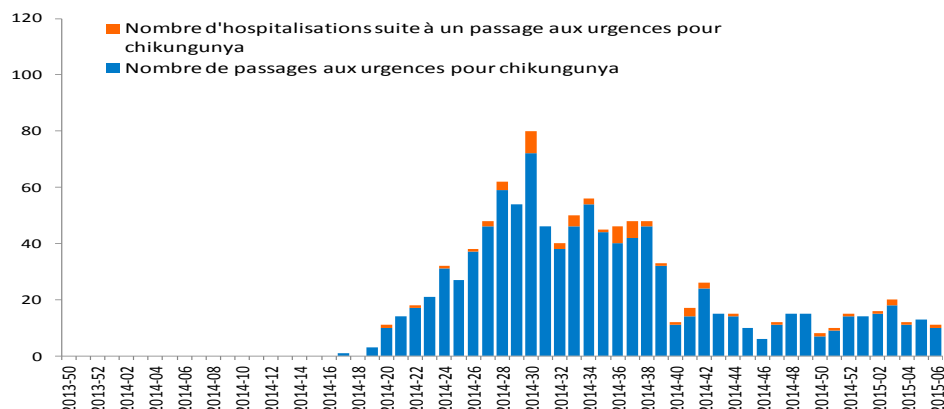
Cependant, les données concernant les cas probables et confirmés sont incomplètes depuis mi-janvier (S2015-03).

Surveillance des passages aux urgences au CHAR et au CMCK

Au Centre Hospitalier Andrée Rosemon de Cayenne, au cours des trois dernières semaines (S2015-04 à 06), le nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour chikungunya était stable à des niveaux relativement faibles, compris entre 10 et 13 passages hebdomadaires (Figure 2).

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour chikungunya au CHAR - Guyane S2013-50 à S2015-06 / Weekly number of chikungunya syndromes seen in emergency units of Cayenne hospital, French Guiana, week 2013-50 to 2015-06



Au Centre Médico-Chirurgical de Kourou, le nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour chikungunya s'est maintenu à des niveaux relativement élevés, compris entre 16 et 44, malgré une tendance à la diminution au cours des 4 dernières semaines (S2015-03 à 06). Il était égal à 28 début février (S2015-06) (Figure 3).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour chikungunya au CMCK - Guyane S2013-50 à S2015-06 / Weekly number of chikungunya syndromes seen in emergency units of Kourou hospital, French Guiana, week 2013-50 to 2015-06



Surveillance des cas hospitalisés et des décès

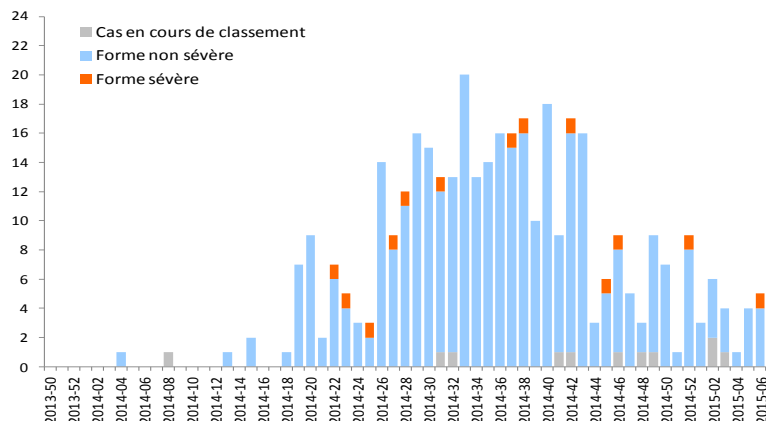
Depuis le début de la circulation du virus du chikungunya, 375 cas ayant une confirmation biologique ont été hospitalisés plus de 24h dans un des trois centres hospitaliers de Guyane. Parmi eux, 13 ont été classés comme des formes sévères (3,5%) et 11 sont en cours de classement.

Le nombre hebdomadaire de cas hospitalisés était faible au cours des 4 dernières semaines (S2015-03 à 06), compris entre 1 et 5 (Figure 4). A ce jour, le maximum du nombre hebdomadaire d'hospitalisations est égal à 20; il a été enregistré à la mi-août (S2014-33).

Un premier décès directement lié au chikungunya a été recensé en Guyane au cours de la première semaine de février (S2015-06).

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de cas de chikungunya confirmés ou probables hospitalisés - Guyane S2013-50 à S2015-06 / Weekly number of chikungunya syndromes seen in emergency units of Kourou hospital, French Guiana, week 2013-50 to 2015-06



Quelques chiffres à retenir

Guyane

Nombre total de cas

- **Nombre de cas cliniquement évocateurs (S2014-09 à S2015-06) : 12 308**
- **Nombre de cas confirmés ou probables (S2013-50 à 2015-06) : 6 191**
- **1 décès**

Situation dans les DFA

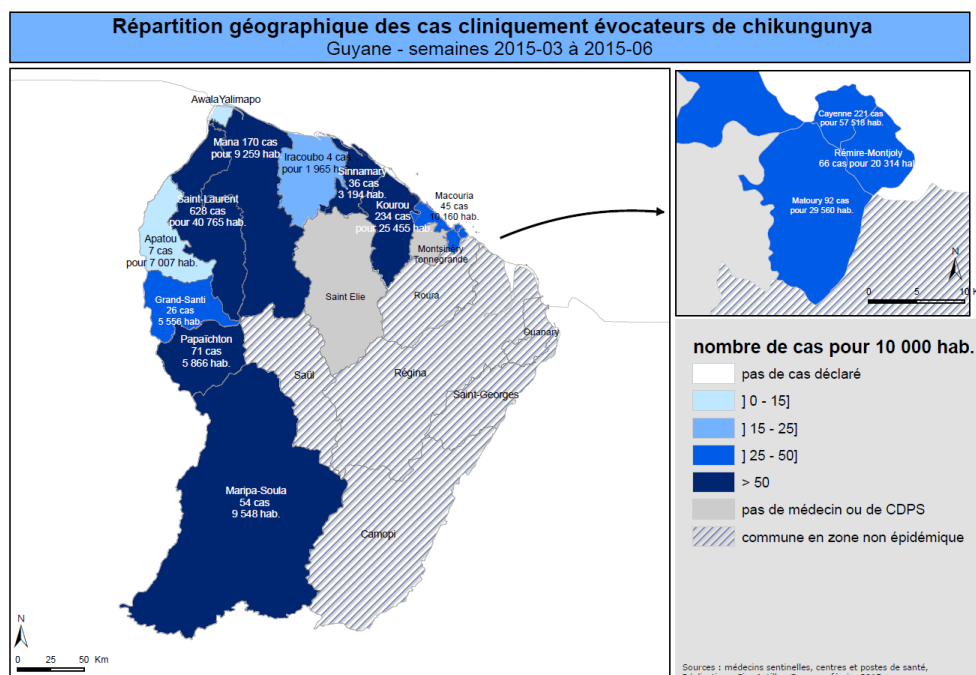
- **En Guadeloupe : fin d'épidémie**
- **En Martinique : fin d'épidémie**
- **A Saint-Martin : transmission virale modérée**
- **A Saint-Barthelémy : transmission virale modérée**

Répartition spatiale des cas cliniquement évocateurs

Les communes de Mana, Saint Laurent du Maroni, Papaïchton et Kourou sont celles où l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs était la plus importante au cours des 4 dernières semaines (S2015-03 à S2015-06); elle était comprise entre 92 et 184 cas pour 10 000 habitants (Figure 5).

| Figure 5 |

Répartition géographique des cas cliniquement évocateurs de chikungunya pour les communes en épidémie - Guyane S2015-03 à S2015-06 / Cumulative incidence of chikungunya syndromes for epidemic territories, French Guiana, week 2015-03 to 2015-06



Analyse de la situation épidémiologique

Secteurs en épidémie :

Dans les secteurs de Kourou et de l'Ouest Guyanais, le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de chikungunya était fluctuant et élevé au cours des 3 dernières semaines. Sur l'île de Cayenne, ce nombre était stable à des niveaux proches de ceux observés en début d'épidémie. Sur le Maroni, ce nombre était en augmentation, celle-ci étant liée essentiellement aux cas enregistrés par le CDPS de Maripa-Soula.

Secteurs où la transmission autochtone du virus est modérée :

Le CDPS de St Georges a enregistré des cas cliniquement évocateurs de chikungunya, indiquant que la circulation du virus reste active dans cette commune.

Le Comité de gestion a acté le 10 février 2015 le passage en phase 3 du Psage* correspondant à une situation épidémique pour la commune de Maripa-Soula. Ainsi, les communes du littoral et celles du Maroni sont en phase 3. Les autres communes sont restées 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.



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.guadeloupe.sante.fr>
<http://www.ars.guyane.sante.fr>