

Le chikungunya dans les Antilles

15 décembre 2014 - 11 janvier 2015 (semaines S2014-51 à S2015-02)

| ANTILLES |

Le point épidémiologique — N° 01/2015

Situation épidémiologique actuelle à Saint-Martin

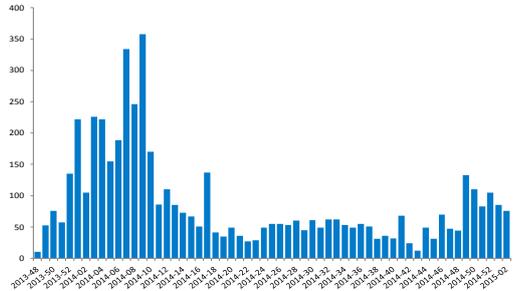
Surveillance des cas cliniquement évocateurs

La recrudescence du nombre de cas observée au cours des deux premières semaines de décembre n'évolue pas vers une reprise épidémique.

En effet, le nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs reçus en consultation par les médecins généralistes diminue depuis cette période, il est inférieur à 90 au cours des deux premières semaines de janvier (Figure 1).

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus par les médecins généralistes - Saint Martin - S2013-48 à S2015-02



Conclusions pour Saint-Martin

L'augmentation du nombre de cas observée début décembre ne s'est pas poursuivie jusqu'à aujourd'hui.

Saint-Martin est en phase 2 du Psage : circulation virale modérée.

Situation épidémiologique actuelle à Saint-Barthélemy

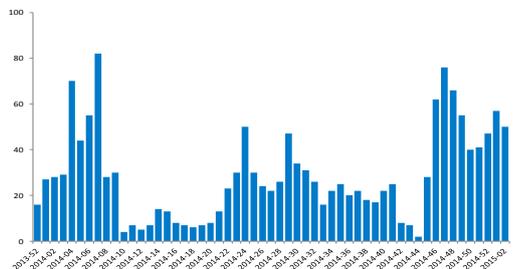
Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs reste élevé en ce début d'année (Figure 2a).

Sur la période comprise entre les semaines S2014-51 et S2015-02, soit du 15 décembre 2014 au 11 janvier 2015, sa moyenne est de 49 contre 44 au cours de la période épidémique initiale.

| Figure 2a |

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus par les médecins généralistes - Saint Barthélemy S2013-52 à S2015-02



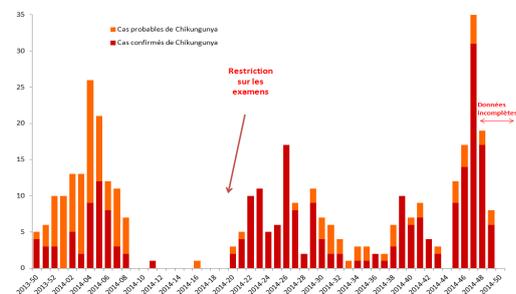
Surveillance des cas biologiquement confirmés ou probables

Les données de confirmation biologique des cas sont incomplètes pour les semaines 2014-52 à 2015-02 (Figure 2b).

En semaine 2014-51, le nombre hebdomadaire de cas biologiquement probables ou confirmés était de 20 (taux de positivité des prélèvements égal à 63%), contre 14 en moyenne pendant la période épidémique initiale.

| Figure 2b |

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés ou probables - Saint Barthélemy S2013-52 à S2015-02



Conclusions pour Saint-Barthélemy

La transmission du virus chikungunya reste soutenue à Saint-Barthélemy depuis la reprise épidémique de début novembre 2014.

Situation épidémiologique actuelle en Martinique

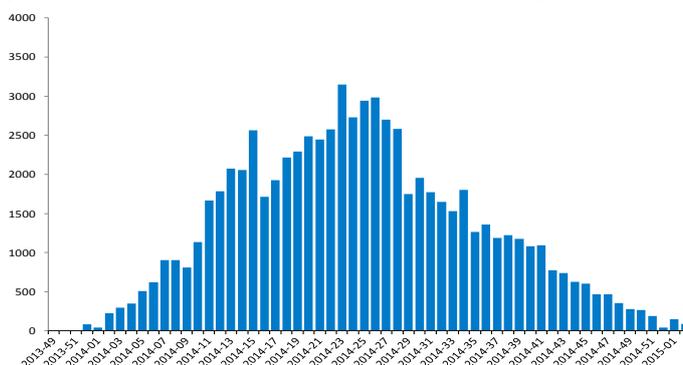
Surveillance des cas cliniquement évocateurs par les médecins généralistes

Durant les 4 dernières semaines, du 15 décembre 2014 au 11 janvier 2015 (S2014-51 à S2015-02), le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus en consultation par les médecins généralistes est inférieur à 200. La baisse enregistrée depuis cinq mois s'est poursuivie au cours de cette période (Figure 3).

Depuis le début de l'épidémie en décembre 2013 et jusqu'à la semaine 2015-02, le nombre total estimé de cas cliniquement évocateurs de chikungunya ayant consulté un médecin généraliste est de 72 664.

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de chikungunya, vus en médecine de ville, estimé à partir des données du réseau de médecins sentinelles - Martinique—S2013-49 à S2015-02



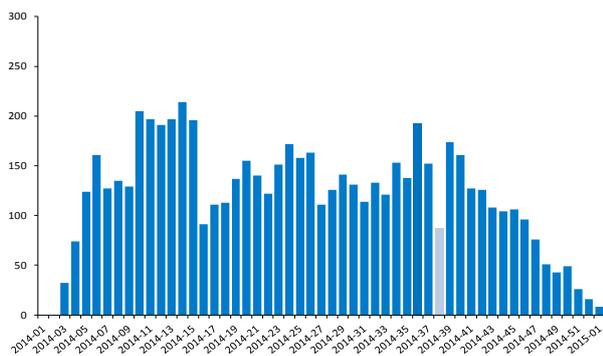
Surveillance des cas cliniquement évocateurs par SOS Médecins

Le nombre de visites à domicile effectuées pour fièvre du chikungunya par l'association SOS-médecins est globalement en diminution entre mi-décembre 2014 et mi-janvier 2015 et suit la même tendance que le réseau des médecins sentinelles.

Le poids des consultations pour chikungunya dans le total de l'activité des médecins de l'association varie entre 3,8% et 1,2% au cours des 4 dernières semaines, marquant une diminution de l'activité attribuable à l'infection par rapport aux cinq mois précédents (Figure 4).

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus par SOS-Médecins dans le cadre de leur activité - Martinique S2014-03 à S2015-02 – Source Sursaud - InVS



Passages aux urgences adultes et pédiatriques (sites PZQ et MFME)

Le nombre de passages aux urgences adultes du CHUM pour suspicion de chikungunya, site PZQ (Figure 5a), reste modéré avec un total de 20 passages sur les 4 dernières semaines. La tendance globale à la diminution se poursuit.

A la Maison de la Femme, de la Mère et de l'Enfant (MFME), les données des passages aux urgences pédiatriques pour suspicion de chikungunya enregistrées indiquent une baisse au cours des quatre dernières semaines en comparaison de la période précédente, avec seulement, au total, 5 passages enregistrés. Aucun passage n'a été signalé au cours des 2 premières semaines de janvier 2015 (Figure 5b).

| Figures 5a et 5b |

Figure 5a - Nombre hebdomadaire de passages pour chikungunya aux urgences adultes (PZQ) Martinique—S2013-52 à S2015-02

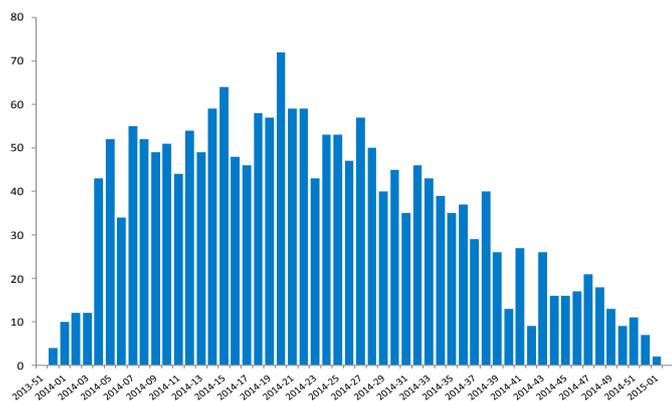
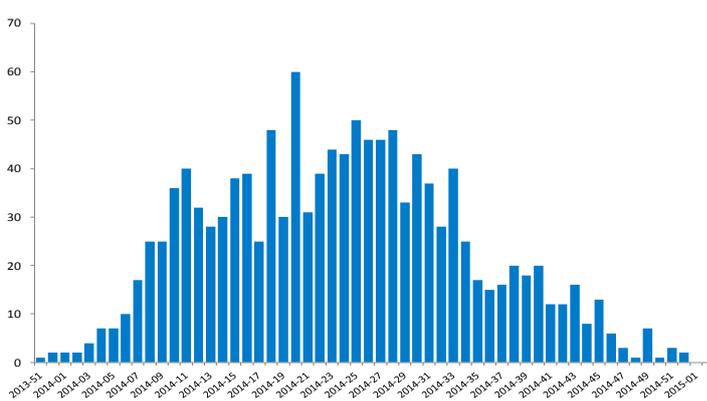


Figure 5b - Nombre hebdomadaire de passages pour chikungunya aux urgences pédiatriques Martinique—S2013-51 à S2015-02



Situation épidémiologique actuelle en Martinique (suite)

Surveillance des cas hospitalisés et des décès

Depuis la mise en place du dispositif de surveillance épidémiologique des cas confirmés de chikungunya hospitalisés plus de 24 heures et jusqu'au 11 janvier 2015, 1268 cas ont été recensés parmi lesquels 1068 ont fait l'objet d'un classement par les infectiologues du CHU de Martinique (Figure 6). Sur les 1068 cas classés, on enregistre 202 formes sévères (19%) et 866 formes non sévères (81%).

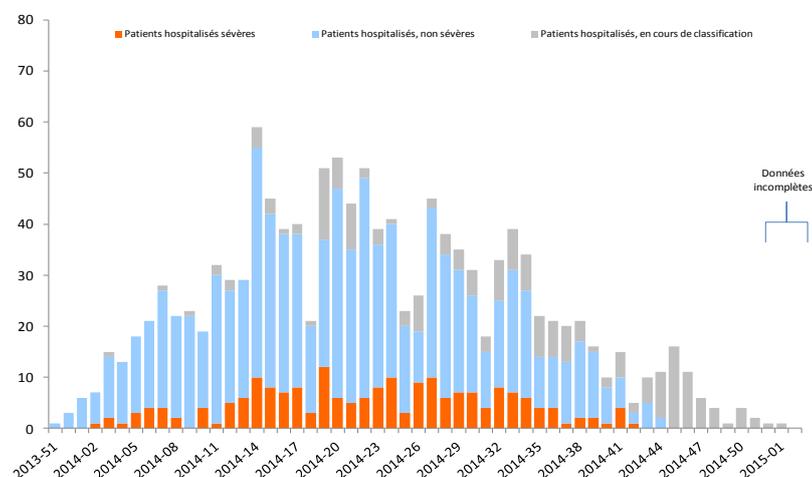
Depuis le début de l'épidémie, 49 décès de patients hospitalisés et présentant une infection au virus du chikungunya ont été rapportés et évalués par les infectiologues du CHUM. Ils étaient tous indirectement liés à l'infection par le virus du chikungunya.

D'autre part, 34 certificats de décès avec mention chikungunya dans l'une des causes de décès ont été comptabilisés pour des personnes décédées à domicile ou en maison de retraite.

La distribution temporelle des cas hospitalisés suit la même tendance que celle observée pour les autres indicateurs épidémiologiques, avec une nette tendance à la baisse du nombre hebdomadaire de cas hospitalisés enregistrés depuis plusieurs mois.

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de cas confirmés ou probables hospitalisés - Martinique - S2013-51 à S2015-02



| Figure 7 |

Incidence cumulée estimée des cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus par les médecins sentinelles dans le cadre de leur activité - Martinique S2014-47 à 2015-02

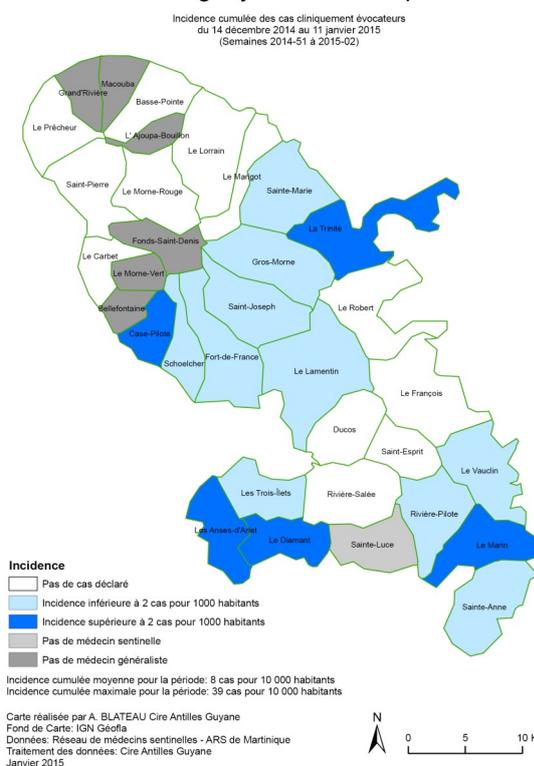
Répartition spatiale des cas

Durant les 2 dernières semaines de décembre 2014 et jusqu'au 11 janvier 2015, 82% des communes, ayant au moins un médecin, enregistre une incidence inférieure à 2 pour 1000 habitants. Cinq communes ont une incidence supérieure à 2 pour 1000 habitants : Anses d'Arlet, Case-Pilote, Diamant, Marin et Trinité.

Enfin, dans 12 communes de Martinique, aucun cas n'a été notifié par les médecins sentinelles au cours des quatre dernières semaines (Figure 7).

NB : La figure 7 est établie à partir des données fournies par le réseau de médecins sentinelles. L'absence de médecin généraliste installé dans les communes de Grand-Rivière, Macouba, Ajoupa-Bouillon, Fonds Saint Denis, Morne-Vert et Bellefontaine et l'absence de médecin sentinelle à Sainte Luce empêche toute estimation du nombre de cas cliniquement évocateurs dans ces communes. Ceci ne signifie pas qu'elles sont indemnes de cas de chikungunya.

Chikungunya à la Martinique



Conclusions pour la Martinique

D'après l'ensemble des indicateurs de surveillance épidémiologique, la tendance est toujours à la diminution en Martinique. Les membres du CEMIE réunis le 6 janvier 2015 ont considéré que la situation épidémiologique correspondait à la phase 4, fin d'épidémie. Cette proposition a été actée le 8 janvier 2015 en Cellule de gestion.

La situation du chikungunya en Martinique correspond désormais à la phase 4 du Psage : fin d'épidémie.

Situation épidémiologique actuelle en Guadeloupe

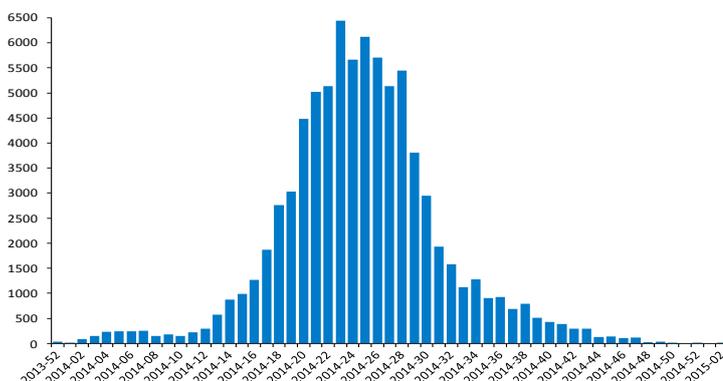
Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Depuis mi-décembre, le nombre hebdomadaire moyen de cas cliniquement évocateur reçus par les médecins généraliste en consultation est estimé à sept pour l'ensemble de la Guadeloupe (Figure 8).

Il n'est pas observé de reprise de la circulation virale depuis la fin de l'épidémie en semaine 2014-47.

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de chikungunya, vus en médecine de ville, estimé à partir des données du réseau de médecins sentinelles - S2013-52 à S2015-02—Guadeloupe

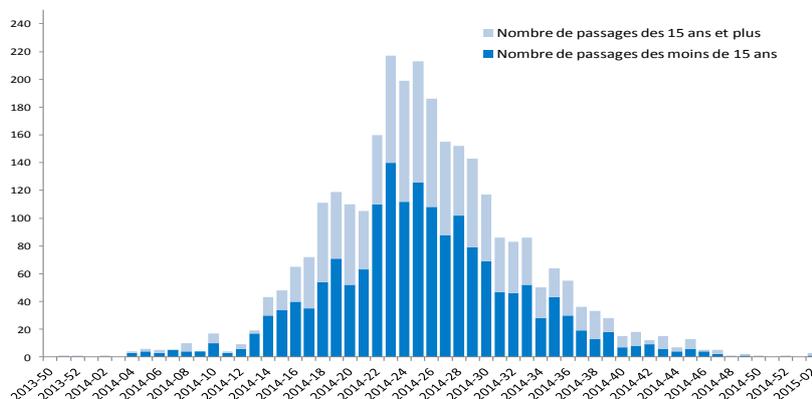


Surveillance des passages aux urgences

Au CHU de Pointe à Pitre, le nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour chikungunya était compris entre zéro et trois au cours des semaines 2014-51 à 2015-02 (Figure 9a). Au CH de Basse-Terre, ce nombre était inférieur ou égal à un (Figure 9b)

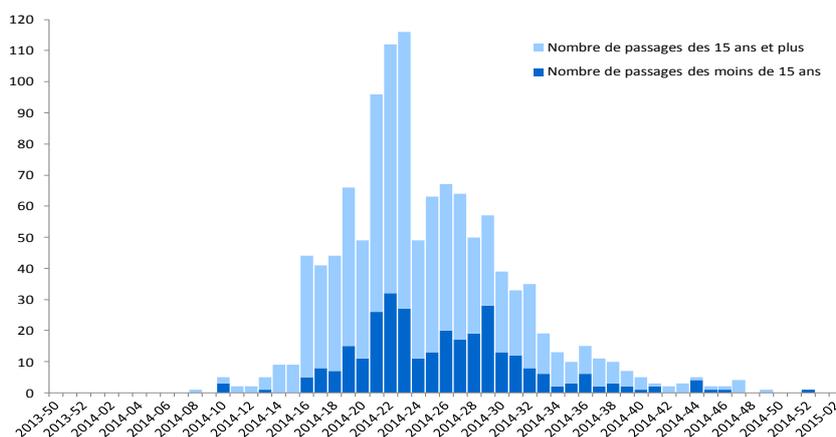
| Figure 9a |

Nombre hebdomadaire de passages pour chikungunya aux urgences adultes et enfants du CHU de Pointe à Pitre - S2013-50 à S2015-02. Source: Oscour®



| Figure 9b |

Nombre hebdomadaire de passages pour chikungunya aux urgences adultes et enfants du CHBT - S2013-50 à S2014-50. Source: Oscour®



Surveillance des cas hospitalisés et des décès

Aucun patient, cas confirmé ou probable de chikungunya, n'a été hospitalisé depuis fin octobre.

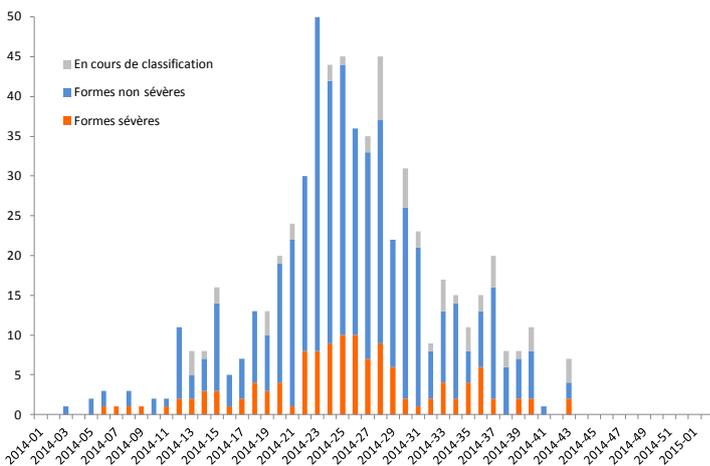
Depuis le début de l'épidémie, 623 patients ont été hospitalisés. Parmi eux, 126 présentaient une forme sévère de la maladie, 441 une forme non sévère, 56 sont en cours de classification. (Figure 10).

Depuis le début de l'épidémie, parmi ces cas hospitalisés de chikungunya biologiquement confirmés, 21 décès ont été enregistrés et classés : 5 comme directement liés au chikungunya et 16 comme indirectement liés.

Par ailleurs, 54 certificats de décès portant la mention « chikungunya » pour des personnes décédées à domicile, ont été enregistrés depuis le début de l'épidémie.

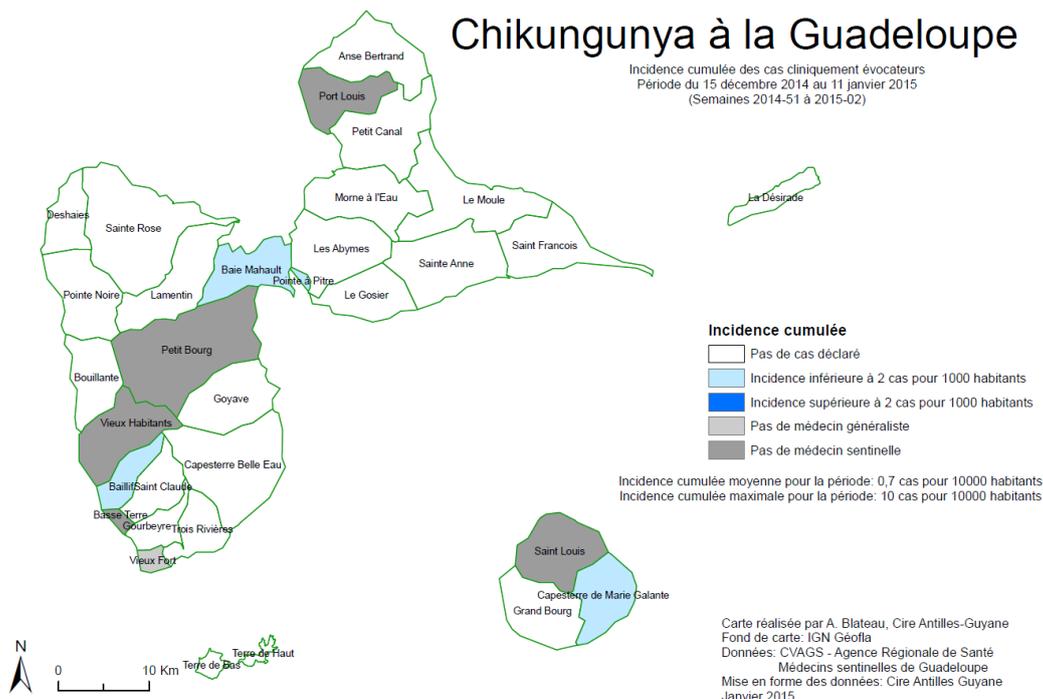
| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de cas confirmés ou probables hospitalisés - Guadeloupe - S2013-51 à S2015-02



| Figure 11 |

Incidence cumulée estimée des cas cliniquement évocateurs de chikungunya vus par les médecins sentinelles dans le cadre de leur activité - Guadeloupe—S2014-43 à S2015-02



Répartition spatiale des cas

Toutes les incidences communales, cumulées sur la période comprise entre les semaines 2014-51 et 2015-02 sont inférieure à 20 cas pour 10 000 habitants (Figure 11).

Parmi les 32 communes, 23 n'ont recensé aucun cas sur la période.

Conclusions pour la Guadeloupe

La Guadeloupe reste en phase de transmission sporadique vis-à-vis du chikungunya.

Conclusions générales

A Saint-Martin, l'augmentation du nombre de cas cliniquement évocateurs observée début décembre ne s'est pas poursuivie. Saint-Martin est actuellement en phase 2 du Psage*.

A Saint-Barthélemy, la transmission virale reste soutenue depuis la reprise épidémique de début novembre 2014.

En Martinique, la tendance à la baisse se poursuit. La Cellule de gestion du 8 janvier a acté un passage en phase 4 du Psage, fin d'épidémie.

En Guadeloupe, l'épidémie est terminée depuis la troisième semaine de novembre.

*Programme de Surveillance, d'alerte et de gestion d'émergence du virus Chikungunya

General conclusions

In Saint-Martin, the increase of the number of clinically suggestive cases observed at the beginning of December doesn't continue. Saint-Martin remains in phase 2 of Psage*.

In Saint-Barthelemy, the viral circulation remains active.

In Martinique, the end of the outbreak has been observed during week 2015-02.

In Guadeloupe, the end of the outbreak has been observed during week 2014-47.

Remerciements à nos partenaires :

aux Cellules de Veille Sanitaire des ARS de Guadeloupe et de Martinique, aux Services de démoustication, aux réseaux de médecins généralistes sentinelles, à l'association SOS médecins, aux services hospitaliers (urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), aux CNR de l'Institut de Recherche Biomédicale des Armées et de l'Institut Pasteur de Guyane, aux LABM, à l'EFS ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

Le point épidémiolo

Depuis le début de l'épidémie S2013-49

Saint-Martin :

- 5 180 cas cliniquement évocateurs
- 3 décès à l'hôpital expertisés

Saint-Barthélemy.

- 1 560 cas cliniquement évocateurs

Martinique : épidémie terminée en S2015-02

- 72 664 cas cliniquement évocateurs
- 49 décès à l'hôpital expertisés
- 34 certificats de décès à domicile avec mention chikungunya

Guadeloupe : épidémie terminée en S2014-47

- 81 200 cas cliniquement évocateurs
- 21 décès à l'hôpital expertisés
- 54 certificats de décès à domicile avec mention chikungunya

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
Alain Bateau
Sylvie Cassadou
Luisiane Carvalho
Elise Daudens-Vaysse
Frédérique Dorléans
Mathilde Mellin
Marion Petit-Sinturel
Jacques Rosine

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>