

Surveillance du chikungunya

Bulletin du 22 décembre 2014 au 11 janvier 2015 (Semaines S2014-52 à S2015-02)

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 1 / 2015

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

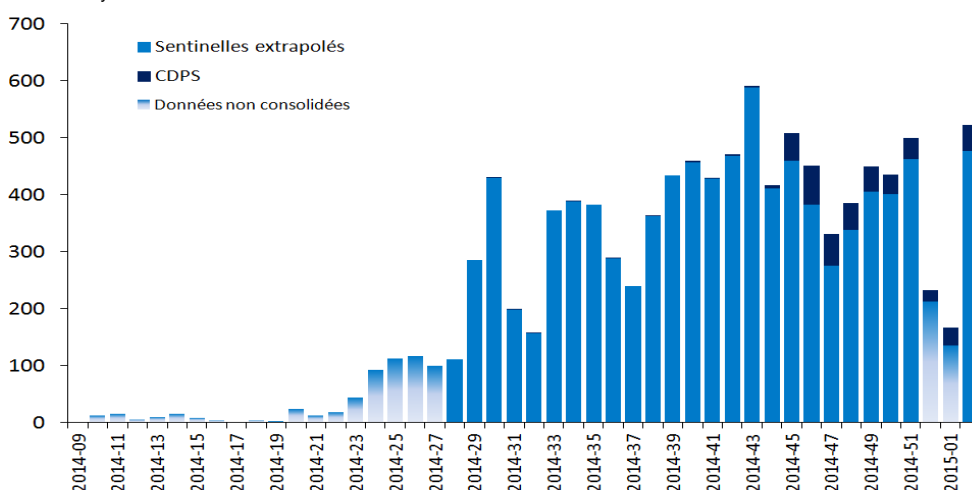
Du 24 février 2014 au 11 janvier 2015, un nombre total de 10 586 cas cliniquement évocateurs de chikungunya a été estimé à partir des données du réseau de médecins sentinelles et des centres de santé (CDPS).

Les données n'ont pas pu être consolidées pour la dernière semaine de décembre et la première semaine de janvier (S2014-52 et S2015-01) du fait du mouvement de grève suivi par la majorité des médecins participant à la surveillance.

Un total de 522 cas a été estimé pour la deuxième semaine de janvier (S2015-02), avec une légère tendance à la hausse par rapport aux 3 premières semaines de décembre (S2014-49 à 51, données consolidées) (Figure 1).

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de chikungunya, vus en médecine de ville ou centres de santé - Guyane S2014-09 à S2015-02



Surveillance des cas confirmés ou probables

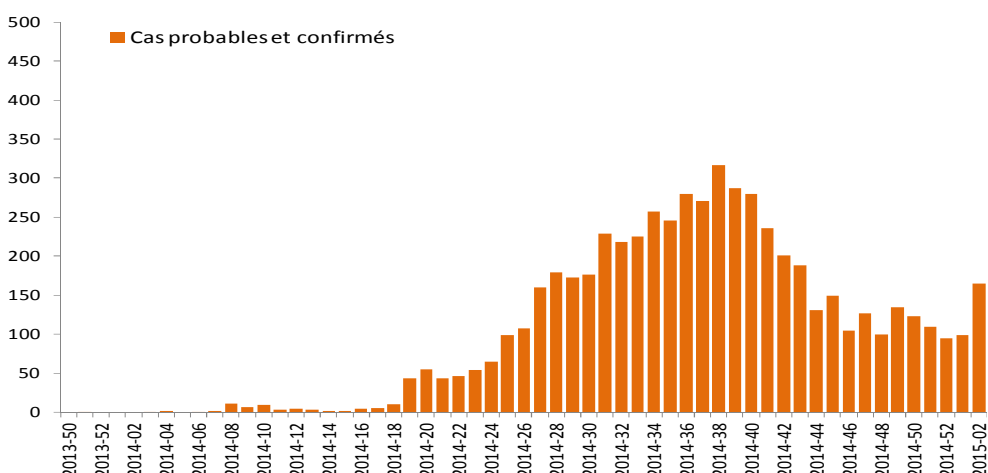
Entre la mi-décembre 2013 et le 11 janvier 2015, 5847 cas confirmés ou probables ont été recensés sur le territoire guyanais (Figure 2).

Le nombre de cas confirmés ou probables de chikungunya est en augmentation début janvier ce qui s'explique notamment par l'augmentation du nombre de cas diagnostiqués dans les secteurs de Kourou et du Maroni.

A noter que cinq cas biologiquement confirmés ont été enregistrés à St Georges la deuxième semaine de janvier (S2015-02).

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de cas confirmés ou probables de chikungunya- Guyane S2013-50 à S2015-02

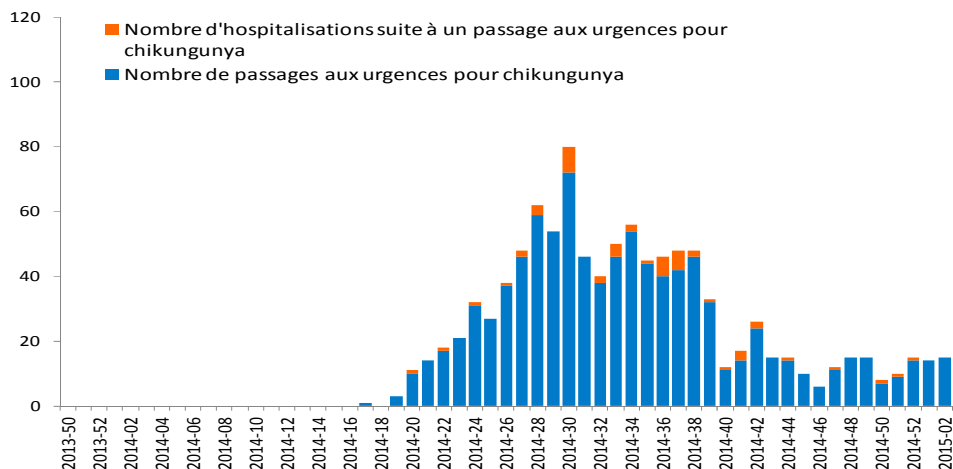


Surveillance des passages aux urgences du CHAR et du CMCK

Au Centre Hospitalier Andrée Rosemon de Cayenne, de fin décembre à la mi-janvier (S2014-52 à S2015-02), le nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour chikungunya était stable avec en moyenne 14 passages hebdomadaires (Figure 4).

Figure 4

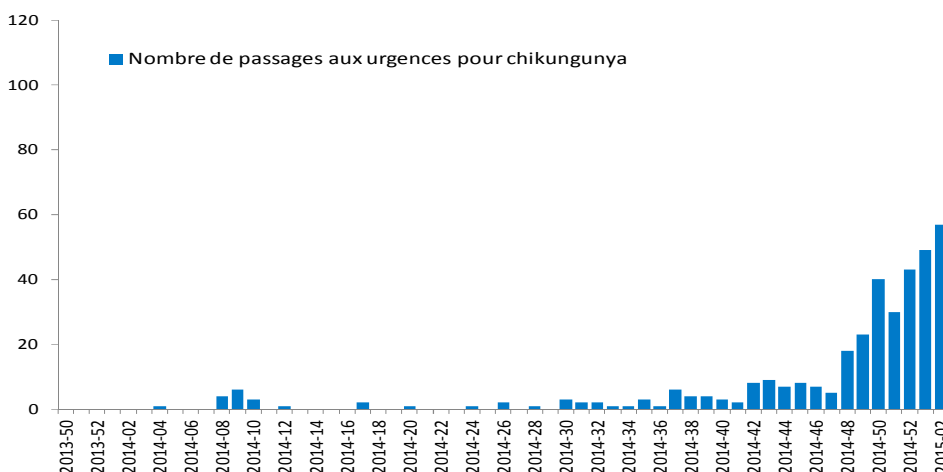
Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour chikungunya au CHAR - Guyane S2013-50 à S2015-02



Au Centre Médico-Chirurgical de Kourou, le nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour chikungunya est en augmentation au cours des 3 dernières semaines (S2014-52 à S2015-02) avec 57 passages enregistrés au cours de la 2^{ème} semaine de janvier (S2015-02) (Figure 5).

Figure 5

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour chikungunya au CMCK - Guyane S2013-50 à S2015-02



Surveillance des cas hospitalisés et des décès

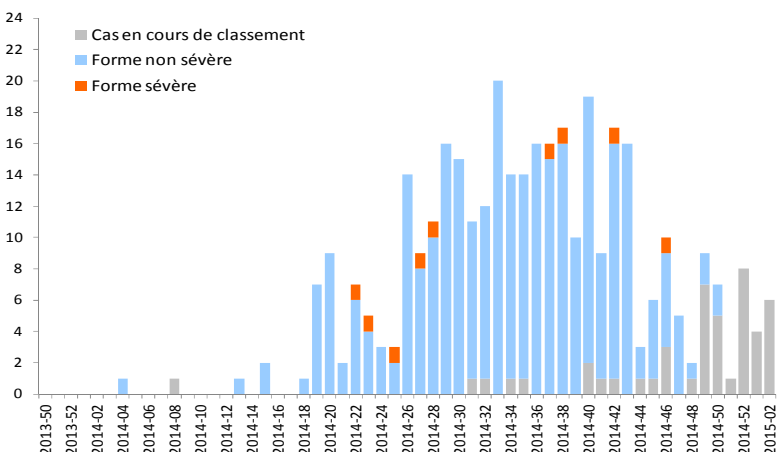
Depuis le début de la circulation du virus du chikungunya, 359 cas ayant une confirmation biologique ont été hospitalisés plus de 24h dans un des trois centres hospitaliers de Guyane. Parmi eux, 9 ont été classés comme des formes sévères et 46 sont en cours de classement.

Le nombre de cas hospitalisés a fluctué sur les trois dernières semaines (S2014-52 à S2015-02) mais est resté à des niveaux inférieurs à 8 cas hebdomadaires.

Aucun décès lié au chikungunya n'a été recensé en Guyane (Figure 6).

Figure 6

Nombre hebdomadaire de cas de chikungunya confirmés ou probables hospitalisés - Guyane S2013-50 à S2015-02



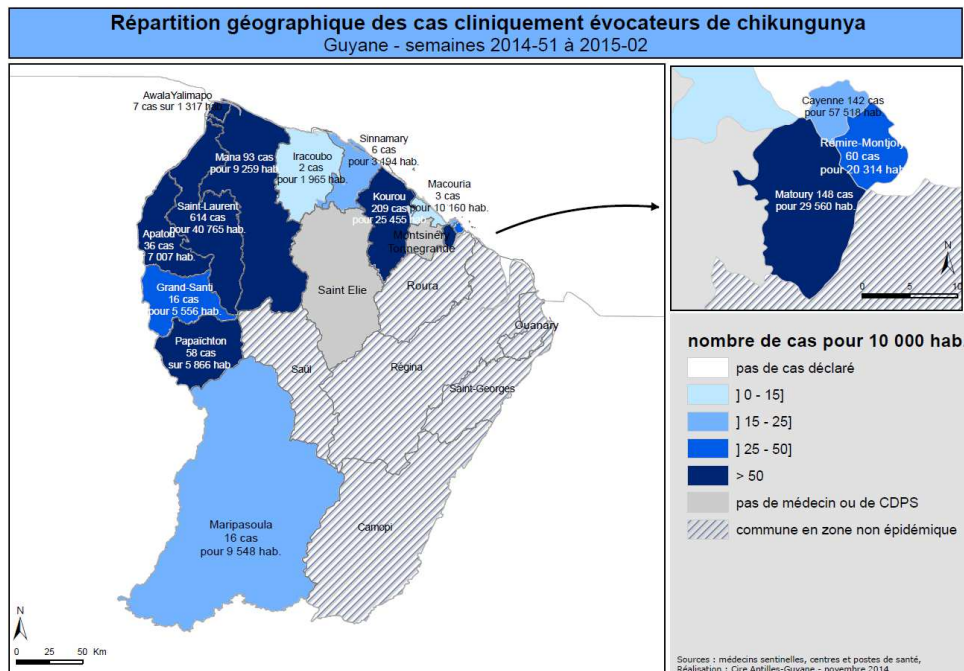
- Nombre de cas cliniquement évocateurs (S 2014-09 à S2015-02) : 10 586
 - Nombre de cas confirmés ou probables (S 2013-50 à 2015-02) : 5 847
 - 0 décès
- Situation dans les DFA
- En Guadeloupe : fin d'épidémie
 - En Martinique : fin d'épidémie
 - A Saint-Martin : transmission virale modérée
 - A Saint-Barthelémy : transmission virale modérée

Répartition spatiale des cas cliniquement évocateurs

Les communes de Saint Laurent du Maroni, de Mana et de Papaïchton sont celles où l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs était la plus importante au cours des 4 dernières semaines (S2014-51 à S2015-02); elle était comprise entre 99 et 150 cas pour 10 000 habitants (Figure 7).

| Figure 7 |

Répartition géographique des cas cliniquement évocateurs de chikungunya pour les communes en épidémie - Guyane S2014-51 à S2015-02



Analyse de la situation épidémiologique

Secteurs en épidémie :

Dans les secteurs de Kourou, de l'Ouest Guyanais, du Maroni (Maripasoula, Papaïchton, Grand Santi et Apatou) et sur la commune de Matoury on observe une augmentation du nombre de cas cliniquement évocateurs de chikungunya. A Cayenne et Rémire une stabilisation de cet indicateur est enregistrée.

Secteurs où la transmission autochtone du virus est modérée :

Seule la commune de Saint Georges a enregistré des cas confirmés et des cas cliniquement évocateurs de chikungunya.

Le Comité de gestion a acté le 23 décembre le passage en phase 3 du Psage* correspondant à une situation épidémique pour les communes du littoral allant de Papaïchton à Cayenne. 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 Pavec, Rocco Carlisi, Claire-Marie Cazaux, Hélène Euzet, Danièle Le Bourhis), l'infirmière régionale de Veille Sanitaire Hospitalière (Christelles 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 Suiwant

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>