

Surveillance du chikungunya

Bulletin du 20 avril au 3 mai 2015 (S2015-17 et S2015-18)

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 9 / 2015

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

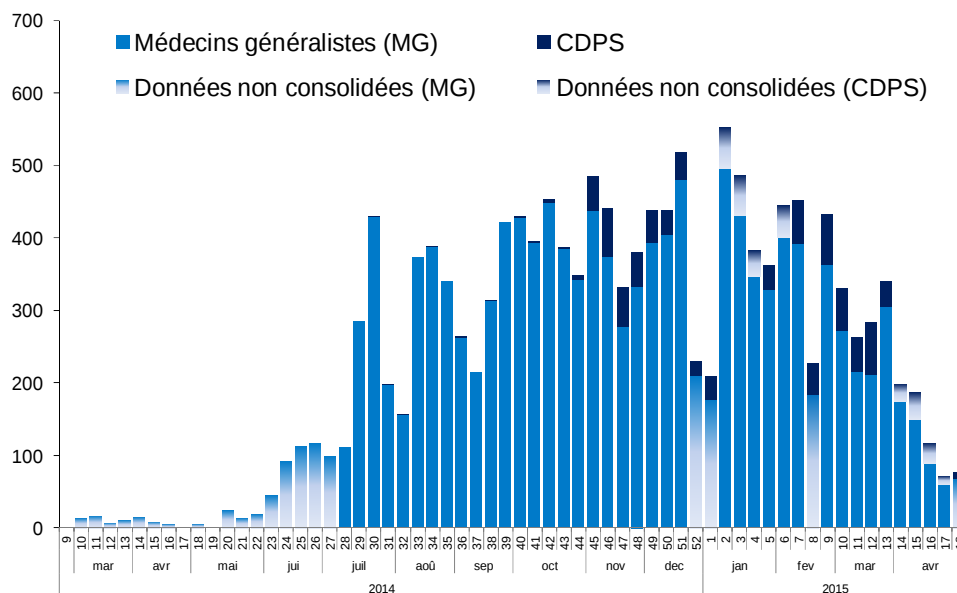
Depuis le début de la surveillance (S2014-09 à S2015-18), un nombre total de 14 770 cas cliniquement évocateurs de chikungunya a été estimé à partir des données du réseau de médecins sentinelles et des centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS). Ce nombre est en diminution depuis le mois d'avril. Les données médecins sentinelles de la dernière semaine d'avril (S2015-18) ne sont pas consolidées du fait de l'absence de médecins dans certains secteurs pendant cette période de vacances scolaires (Figure 1).

Cette tendance globale montre quelques différences selon les secteurs :

- Dans les secteurs de l'Ouest guyanais et de l'île de Cayenne, le nombre de cas cliniquement évocateurs a atteint un niveau stable et bas sur les deux dernières semaines d'avril (S2015-17 et 18), les communes de Mana et de Cayenne enregistrant le plus de cas cliniquement évocateurs (données consolidées).
- Dans les secteurs de Kourou et du Maroni, le nombre de cas cliniquement évocateurs tend à diminuer depuis plusieurs semaines pour atteindre des niveaux proches de ceux observés en début d'épidémie sur ces secteurs mais les données ne sont pas consolidées.

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de chikungunya, vus en médecine de ville ou CDPS - Guyane S2014-09 à S2015-18 / Estimated weekly number of chikungunya syndromes, French Guiana, February 2014 to April 2015



Surveillance des cas confirmés ou probables en zone hors épidémie

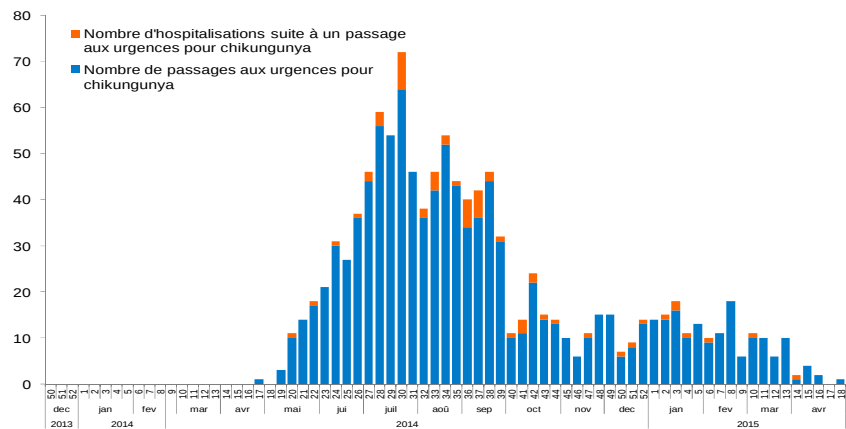
Au cours des 4 dernières semaines (S2015-15 à 18), 1 cas confirmé de chikungunya a été recensé dans la commune de St Georges, signe d'une circulation à bas bruit du virus dans cette commune. Aucun cas n'a été confirmé sur les autres communes en zone hors épidémie.

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 à des niveaux très faibles avec 1 seul passage enregistré sur les deux dernières semaines (S2015-17 et 18) (Figure 2).

| Figure 2 |

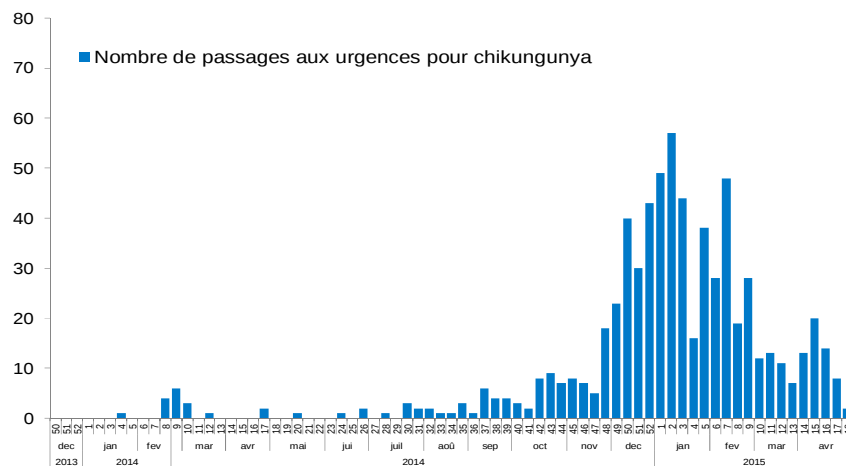
Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour chikungunya au CHAR - Guyane S2013-50 à S2015-18 / Weekly number of chikungunya syndromes seen in emergency units of Cayenne hospital, French Guiana, December 2013 to April 2015



Au Centre Médico-Chirurgical de Kourou, le nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour chikungunya a diminué ses dernières semaines avec respectivement 8 et 2 passages enregistrés sur les deux dernières semaines d'avril (S2015-17 et 18) (Figure 3).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour chikungunya au CMCK - Guyane S2013-50 à S2015-18 / Weekly number of chikungunya syndromes seen in emergency units of Kourou hospital, French Guiana, December 2013 to April 2015



Surveillance des cas hospitalisés et des décès

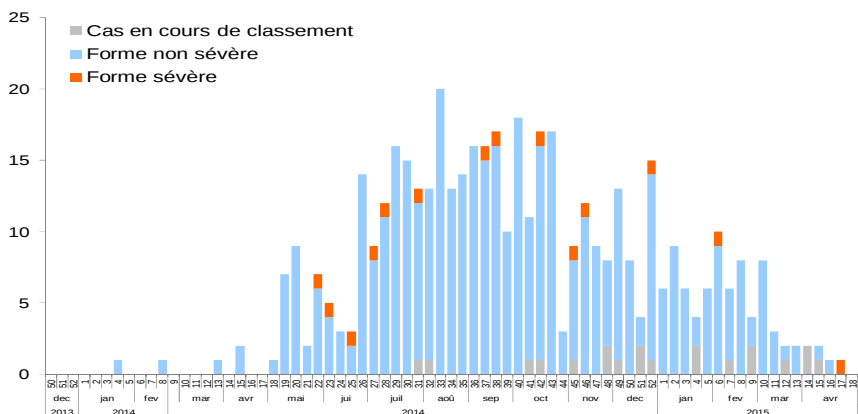
Depuis le début de la circulation du virus jusqu'à la dernière semaine d'avril, 464 cas ayant eu une confirmation biologique ont été hospitalisés plus de 24h dans un des trois centres hospitaliers de Guyane (données corrigées). Parmi eux, 14 ont été classés comme des formes sévères (3,0 %) et 20 sont en cours de classement.

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. Il était 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 S2015-18 / Weekly number of chikungunya syndromes seen in emergency units of Kourou hospital, French Guiana, December 2013 to April 2015



Quelques chiffres à retenir

Guyane

Nombre total de cas (S2014-09 à S2015-18)

- **Nombre de cas cliniquement évocateurs : 14 770**
- **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 : transmission virale modérée**
- **A Saint-Barthélemy : transmission virale modérée**

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>

Répartition spatiale des cas cliniquement évocateurs

L'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs au cours des quatre dernières semaines (S2015-15 à S2015-18) est en diminution dans tous les secteurs.

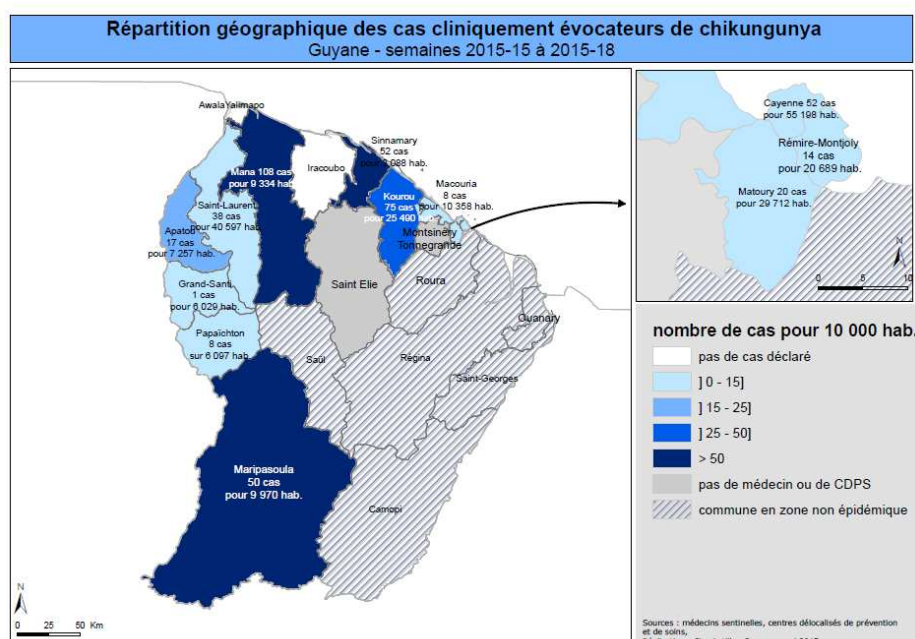
Sur le secteur de Kourou, l'incidence cumulée sur les quatre dernières semaines est la plus élevée avec 33 cas pour 10 000 habitants. La commune de Sinnamary est particulièrement concernée.

Sur les secteurs de l'Ouest et du Maroni, l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs de chikungunya est modérée avec respectivement 28 et 26 cas pour 10 000 habitants. La commune de Mana est la plus concernée.

Enfin, sur l'île de Cayenne, l'incidence cumulée est faible sur cette période avec 8 cas pour 10 000 habitants estimés sur le secteur (Figure 5).

[Figure 5]

Répartition géographique des cas cliniquement évocateurs de chikungunya pour les communes en épidémie - Guyane S2015-11 à S2015-18 / Cumulative incidence of chikungunya syndromes for epidemic territories, French Guiana, week 2015-15 to 18



Analyse de la situation épidémiologique

Secteurs en épidémie :

Le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de chikungunya tend à diminuer dans les secteurs de Kourou et du Maroni pour atteindre des niveaux proches de ceux observés en début d'épidémie tandis qu'il est stable à des niveaux bas dans les secteurs de l'Ouest et de l'île de Cayenne.

Secteurs où la transmission autochtone du virus est modérée :

Un seul cas confirmé a été enregistré à Saint Georges indiquant une circulation faible du virus dans cette commune alors qu'aucun cas n'a été confirmé sur les autres communes en zone hors épidémie.

Le comité de gestion a acté le 10 février 2015 que les communes allant de Maripasoula à Cayenne étaient en phase 3 du Psage correspondant à une situation épidémique. 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 Ezet, 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.

