

Définition : Un cas cliniquement évocateur de chikungunya est défini par l'association :

- d'une fièvre élevée (température rectale ou tympanique $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$) de début brutal
- et de douleurs articulaires des extrémités des membres au premier plan du tableau clinique (pour les enfants de moins de 3 ans : douloureux aux dires des parents)
- et l'absence d'autre orientation diagnostique.

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

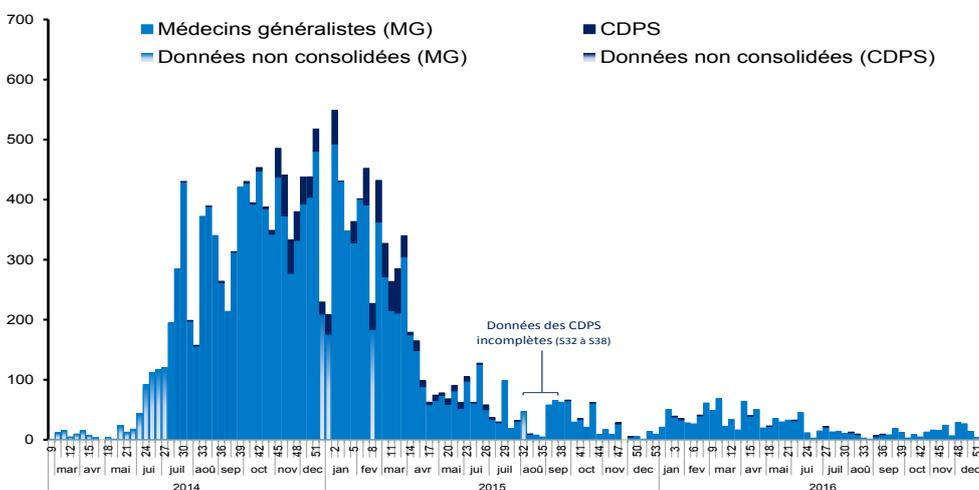
Depuis la 2^{ème} semaine de novembre jusqu'à la fin de l'année 2016 (S2016-45 à 52), le nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de chikungunya* s'est maintenu à un niveau faible, compris

entre 5 et 30 cas (Figure 1).

Au total, on estime le nombre de cas cliniquement évocateurs de chikungunya sur cette période.

| Figure 1 |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de chikungunya, Guyane, février 2014 à décembre 2016 / Estimated weekly number of chikungunya syndromes, French Guiana, February 2014 - December 2016



*L'estimation du nombre de cas cliniquement évocateurs de chikungunya est la somme du nombre de consultations enregistrées pour ce motif par les Centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) et de l'estimation du nombre de personnes ayant consulté un médecin généraliste pour ce motif (estimation réalisée à partir des données recueillies par le réseau des médecins sentinelles).

Surveillance des cas probables ou confirmés

Sur la même période (S2016-45 à 52), seuls 7 cas probables de chikungunya ont été recensés.

Le dernier cas confirmé a été enregistré en mars 2016 chez une personne résidant à Kourou.

Analyse de la situation épidémiologique

*

Au cours de deux derniers mois, l'activité liée au virus du chikungunya est restée calme sur le territoire guyanais. Aucun cas confirmé n'a été identifié depuis le mois d'avril.

La situation épidémiologique du chikungunya correspond toujours à la phase 1 du Psage : « cas sporadiques ».

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

* Echelle du risque épidémique : Cas sporadiques Foyers épidémiques Pré-épidémie Epidémie Retour à la normale

Nos partenaires

La Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires de l'ARS (Dr Philippe Tabard, Rocco Carlisi, Claire-Marie Cazaux, Hélène Euzet), l'infirmière régionale de Veille Sanitaire Hospitalière (Christelle Prince), le réseau de médecins généralistes sentinelles, les services hospitaliers (urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), les Centres délocalisés de prévention et de soins, 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

Dr François Bourdillon, directeur de Santé Publique France

Rédacteur en chef

Fabrice Quet, coordonnateur scientifique de la Cire Guyane