

Investigation des premiers cas de chikungunya apparus à Saint Martin entre le 5 octobre et le 4 décembre 2013

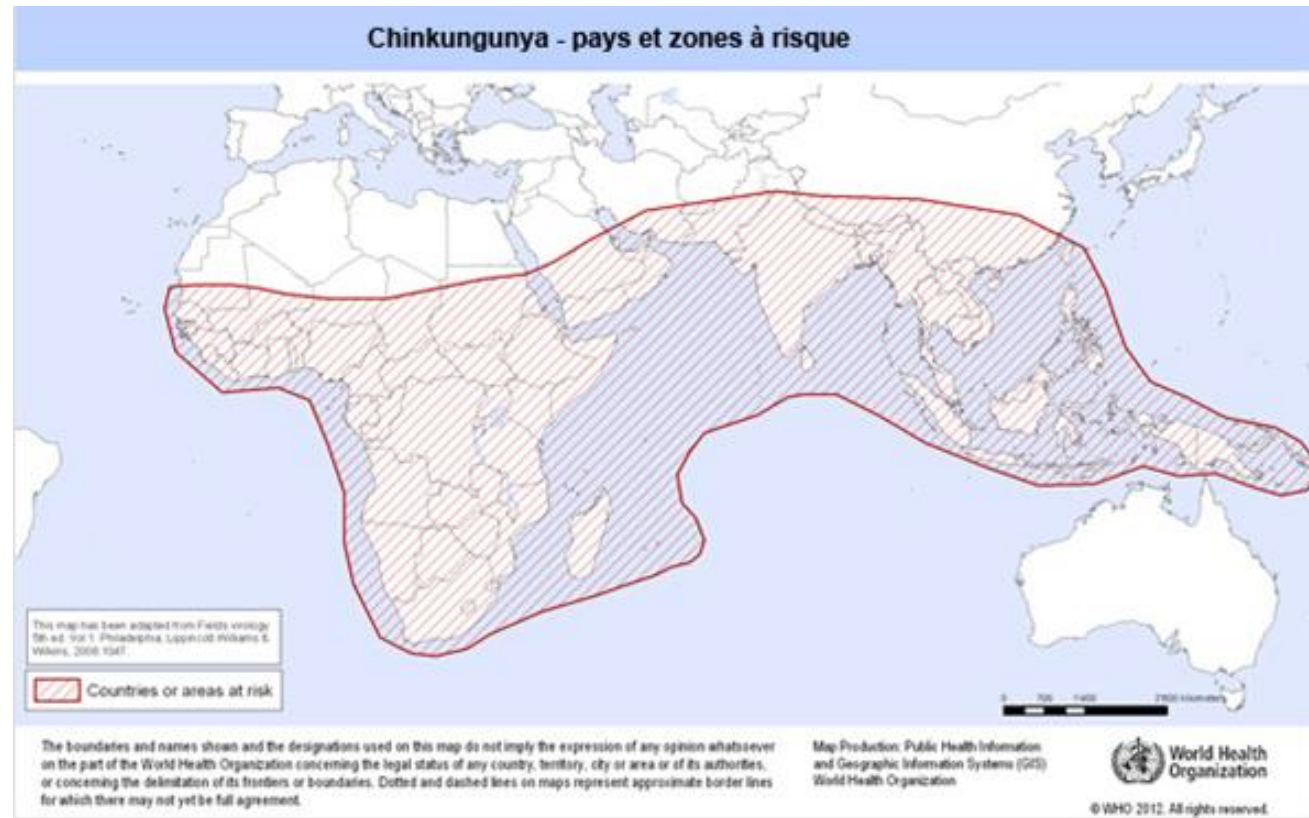
Journée scientifique Epiter
Vendredi 11 avril 2014

Marion PETIT-SINTUREL
Cire Antilles-Guyane

Contexte (1)

Nombreuses épidémies de chikungunya identifiées dans le monde :

- Afrique
- Océan Indien
- Asie du Sud Est
- Europe
- Chine
- Indonésie
- Nouvelle Calédonie



Source : OMS 2012

Aucun cas autochtone identifié dans les Amériques...

Contexte (2)

... jusqu'au lundi 18 novembre 2013

- ⇒ épidémie de dengue
- ⇒ 5 patients entre le 12 octobre et le 15 novembre : fièvre et arthralgies intenses
- ⇒ diagnostic de dengue écarté, suspicion de chikungunya
- ⇒ Puis, de nombreux autres cas sont cliniques signalés à la PVUS



Source : Google Map 2014

Mise en place d'un dispositif de surveillance

Contexte (3)

Objectifs du dispositif de surveillance*

- ⇒ détecter tous nouveaux cas de chikungunya
- ⇒ classer ces cas en fonction des résultats d'analyses biologiques
- ⇒ recueillir les caractéristiques individuelles des nouveaux cas
- ⇒ suivre les répartitions temporelle et spatiale de la maladie

* *Dispositif de surveillance décrit dans le Plan d'Alerte et de Gestion des Epidémies de Chikungunya (Psage chikungunya)*

Matériels et méthode (1)

Détection précoce de tous nouveaux cas de chikungunya

Définition d'un cas cliniquement évocateur

*retour de zone à risque depuis moins de 2 semaines
+ syndrome dengue like*

OU

*T ≥ 38,5°C apparition brutale
+ douleurs articulaires des extrémités
+ absence d'autre orientation étiologique*

=> Recherche passive : laboratoires

=> Recherche active : médecins généralistes et infectiologues

Matériels et méthode (2)

Classification des cas



Cas négatif :

cas évocateur et RT-PCR et IgM et IgG -

Cas probable :

cas évocateur et IgM limites ou +

Cas confirmé :

cas évocateur et isolement viral ou RT-PCR +
ou séroconversion (IgM limites ou + et IgG +)
ou séroneutralisation IgM limites ou +

Matériels et méthode (3)

Caractéristiques des cas

D'après les informations des laboratoires :

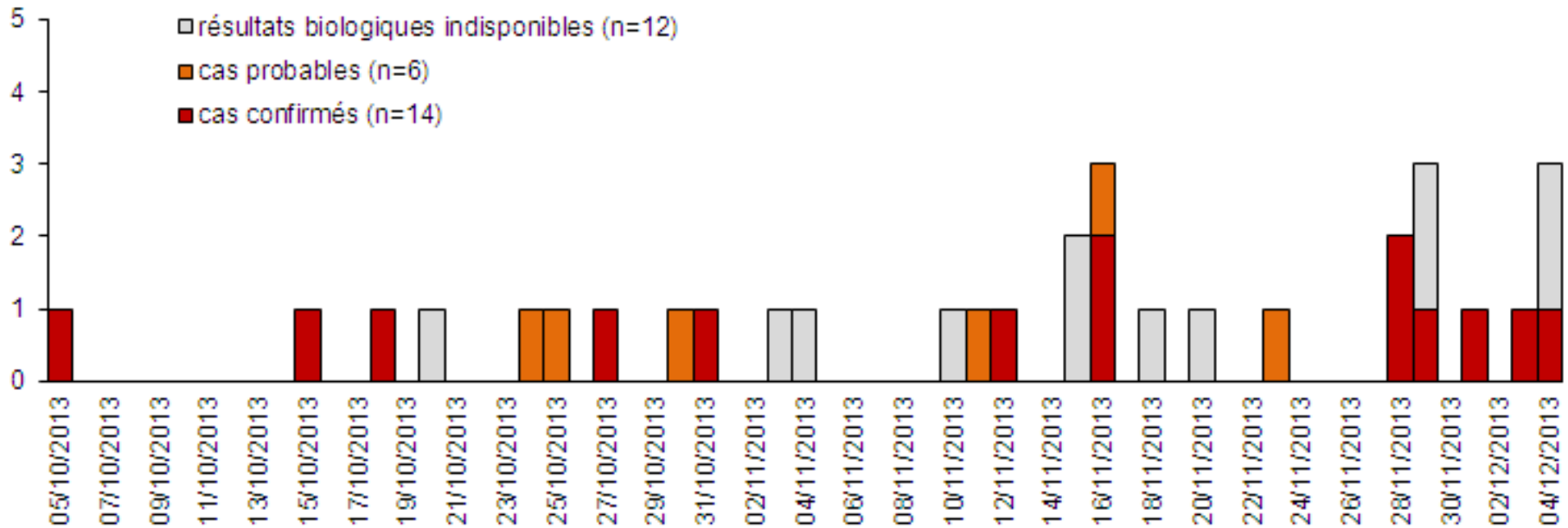
- coordonnées du cas
- date de début des signes
- symptomatologie

D'après le questionnaire individualisé :

- médecin prescripteur
- antécédents médicaux
- notion d'autres cas dans l'entourage
- notion de voyage
- évolution de la maladie

Résultats (1)

Courbe épidémique des cas probables et confirmés selon la date de début des signes - Saint Martin - 5 octobre au 4 décembre 2013
(n = 32, 2 données manquantes)

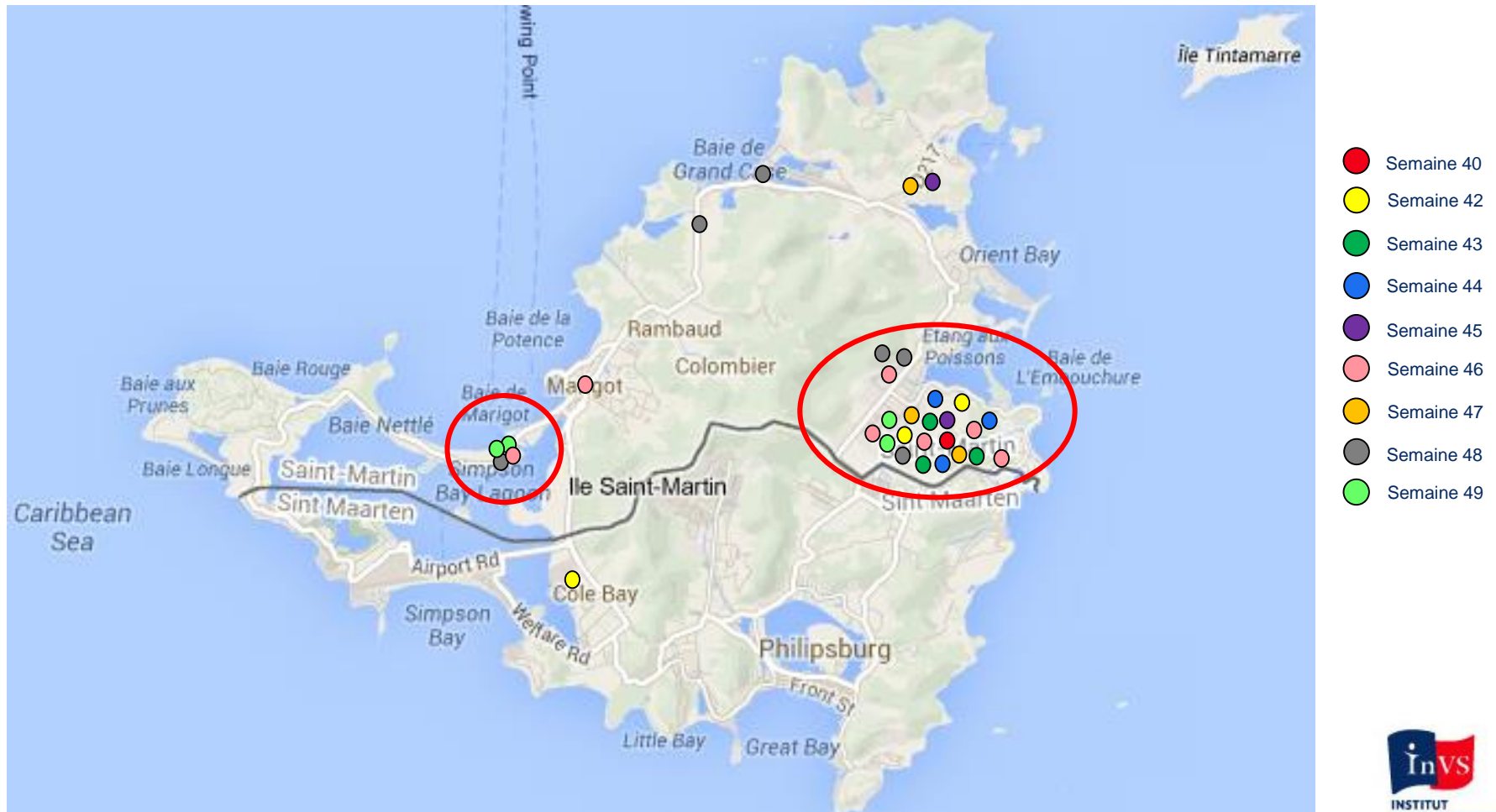


- Entre 1 et 3 nouveaux cas cliniques par jour
- 6 cas négatifs + 6 cas probables + 14 cas confirmés

Résultats (2)

Répartition géographique des cas probables et confirmés selon la date de début des signes - Saint Martin.

5 octobre au 4 décembre 2013 (n = 32, 2 données manquantes)



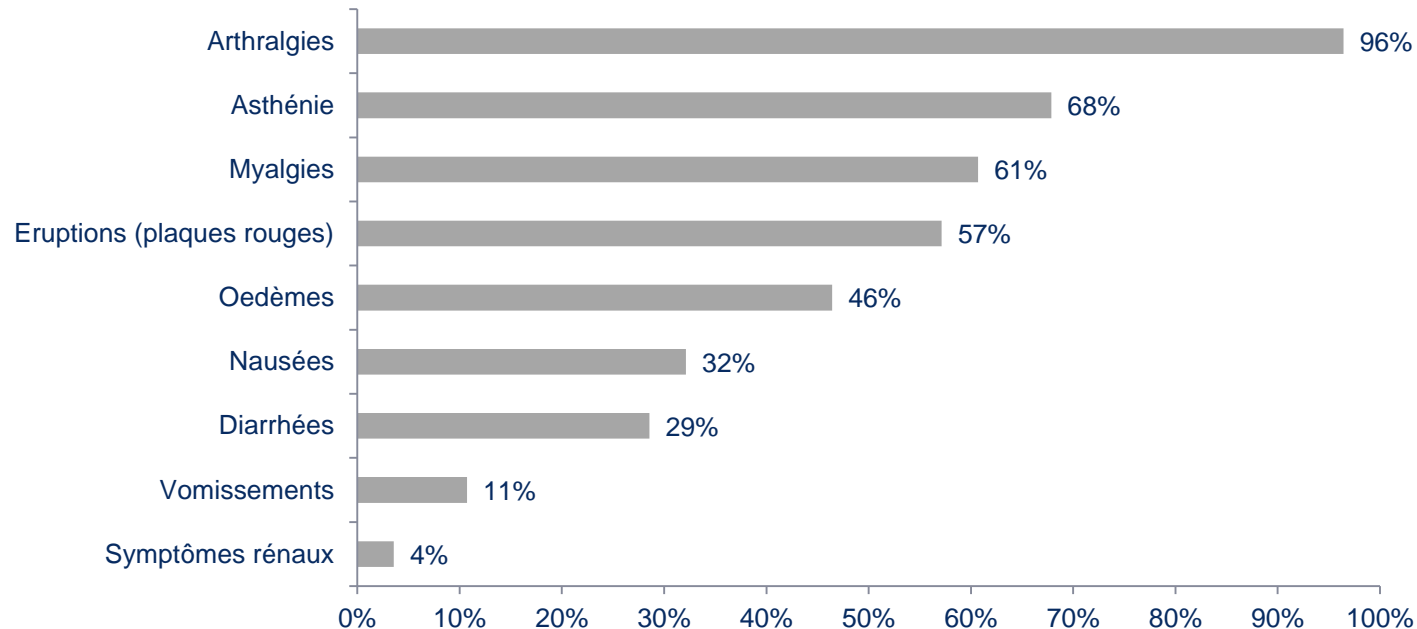
Résultats (3)

Cas cliniques :

sexe ratio H/F : 0,5

âge médian : 46 ans (Min 6 ans – Max 79 ans)

Symptomatologie décrite par les cas cliniques interrogés (n=28)



- 4 cas avaient des antécédents articulaires
- arthralgies décrites comme fortement incapacitantes
- aucun cas n'a voyagé en zone à risque

Discussion (1)

Points forts du système de surveillance

- Plan de surveillance (Psage) préexistant :
 - Actions de la lutte anti-vectorielle immédiates
 - Offre de soins
 - Réseau de partenaires déjà en place pour la surveillance épidémiologique
 - Communication
- Petit territoire => mobilisation rapide et très forte des acteurs de santé (ARS, Cire-AG, LAV, Préfecture, Collectivité, Laboratoires, Praticiens...)
- Mise en place d'un système de surveillance pérenne

Points d'amélioration du système de surveillance

- Organisation du circuit des prélèvements
- Définition de cas
- Retour d'expérience +++

Conclusion (1)

Epidémie déclarée à Saint Martin le 6 décembre 2013



Source Cire-AG 2013



- Epidémie déclarée à St Barthélémy le 30 décembre 2013
- Epidémie déclarée en Martinique le 24 janvier 2014 (Phase 3 du Psage)
- Foyers identifiés en Guadeloupe et Guyane (Phase 2 du Psage)
- 8 autres territoires de la Caraïbe ont identifié des cas

Bibliographie

[OMS 2012] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs327/fr/>
[Cire AG 2013] Point épidémiologique n°11. Le chikungunya dans les Antilles-Guyane. 27 mars 2014. Cire-Ag InVS

Remerciements

A l'ensemble des acteurs de santé publique
Au CNR des arbovirus de Marseille

Aux co-auteurs de cette présentation :

- S.Boucau ARS Guadeloupe, St Martin & St Barthélemy, antenne de St Martin
- S.Cassadou Cire-AG, antenne de Guadeloupe
- L.Carvalho Cire-AG, antenne de Guyane
- M.Ledrans Cire-AG, antenne de Martinique

Aux facilitateurs et aux étudiants IDEA 2014