

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

M.Petit-Sinturel<sup>1\*</sup>, S.Boucau<sup>2</sup>, S.Cassadou<sup>3</sup>, P.Germonneau<sup>4</sup>, L.Carvalho<sup>1</sup>, M.Ledrans<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Cellule de l'Institut de Veille Sanitaire Antilles Guyane, antenne de Guyane

<sup>2</sup> Agence Régionale de Santé Guadeloupe, St Martin & St Barthélemy, antenne de St Martin

<sup>3</sup> Cellule de l'Institut de Veille Sanitaire Antilles Guyane, antenne de Guadeloupe

<sup>4</sup> Cellule de l'Institut de Veille Sanitaire en Régions Limousin et Poitou-Charentes

<sup>5</sup> Cellule de l'Institut de Veille Sanitaire Antilles Guyane, antenne de Martinique

\* Marion Petit-Sinturel, Epidémiologiste  
Département de la coordination des alertes et des régions  
Cellule de l'InVS aux Antilles-Guyane  
Agence Régionale de Santé de Guyane  
Direction Santé Publique, Veille et Sécurité sanitaire  
66 avenue des Flamboyants  
97300 Cayenne  
Tél : +594 (0)5 94 25 72 52 / +590 (0)6 90 519 419  
Email : [marion.petit-sinturel@ars.sante.fr](mailto:marion.petit-sinturel@ars.sante.fr)

## Résumé

### Introduction

Dans un contexte épidémique de dengue, une suspicion de 5 cas groupés de chikungunya est rapportée à la Plateforme de Veille et d'Urgence Sanitaire (PVUS) mi-novembre 2013. La Caraïbe et, plus généralement, le continent américain est alors indemne de cette arbovirose. Une investigation médico-épidémiologique est donc mise en place, les objectifs étaient de :

- détecter précocement tous les nouveaux cas de chikungunya ;
- les classer en fonction de leur résultat d'analyse biologique ;
- recueillir leurs caractéristiques individuelles ;
- suivre la répartition spatio-temporelle de la maladie.

### Méthode

Les praticiens et le laboratoire ont été appelés à déclarer à la PVUS tout cas suspect i.e présentant une fièvre accompagnée d'arthralgies. Un diagnostic biologique de chikungunya et de dengue devait leur être prescrit. La PVUS a recueilli auprès des

cas, des informations cliniques, socio démographiques, résidentielles et auprès du Centre National de Référence des arbovirus, les résultats biologiques. Les cas ont été classés suivant leur statut biologique et les cas biologiquement positifs ont été décrits.

## **Résultats**

Entre le 5 octobre et le 4 décembre 2013, 40 cas cliniques ont été rapportés : 14 (35 %) cas biologiquement confirmés, 6 (15 %) probables et 6 (15 %) négatifs. Pour 14 (35 %) d'entre eux, les résultats n'ont pas été obtenus. Parmi les 40 cas, 28 (70 %) ont été interrogés. La courbe épidémique montre la survenue de 1 à 3 nouveaux cas par jour sur toute la période. La majorité des cas était d'abord identifiée dans le quartier d'Oyster Pond puis d'autres quartiers de Saint Martin ont été touchés.

## **Discussion**

Cette investigation a permis de décrire l'émergence de chikungunya dans la Caraïbe, de mettre en alerte les territoires de la région et d'implanter dans les Antilles françaises et en Guyane, la surveillance des indicateurs épidémiologiques prévus dans le programme de surveillance d'alerte et de gestion d'une émergence de Chikungunya.