

AVIS

relatif aux modalités de la transmission obligatoire des données du chikungunya dans une situation épidémique

13 février 2014

Le Haut Conseil de la santé publique a reçu le 5 février 2014, une saisine de la Direction générale de la santé concernant les modalités de la transmission obligatoire des données du chikungunya dans une situation épidémique.

Il est demandé au HCSP d'émettre un avis sur une suspension temporaire de la déclaration obligatoire dans les départements français d'Amérique (DFA) en situation épidémique de chikungunya.

Le Haut Conseil de la santé publique a pris en considération

➤ La surveillance épidémiologique dans les départements français des Amériques (DFA)

Les modalités de la surveillance épidémiologique sont décrites dans le Programme de surveillance, d'alerte et de gestion du risque d'émergence du virus chikungunya (PSAGE-Chikungunya [1]). Le PSAGE décrit quatre phases de circulation virale : absence de transmission autochtone du virus, circulation virale autochtone modérée, situation épidémique, fin de l'épidémie.

➤ La déclaration obligatoire (DO) chikungunya 2006-2014

En 2006, l'infection à chikungunya est devenue une maladie à déclaration obligatoire [2-4]. Tout cas de chikungunya défini par la mise en évidence d'une fièvre supérieure à 38,5°C d'apparition brutale et de douleurs articulaires invalidantes et d'une confirmation biologique doit être immédiatement déclaré à l'ARS puis notifié à l'aide de la fiche de DO.

La surveillance par la DO de l'infection à chikungunya dépend du contexte épidémiologique, situation épidémique ou pas, et ne peut s'appliquer uniformément sur tout le territoire.

- en situation non épidémique ou inter-épidémique, la DO est nécessaire pour détecter et surveiller les cas importés et autochtones et prendre les mesures de lutte anti-vectorielle adaptées autour des cas notifiés ;
- en situation épidémique, du fait du nombre de cas important et sur une zone géographique large, les dispositifs de recueil de données décrits dans les plans régionaux de lutte contre le chikungunya¹ (surveillance par des médecins sentinelles des cas cliniquement évocateurs et des cas confirmés, surveillance des cas hospitalisés et des décès) prennent le relai de la DO.

En 2006, cette DO s'est appliquée en métropole et dans les DFA mais pas à La Réunion. En effet, à cette date, la Réunion était en situation épidémique. La liste des départements où la DO s'applique a été définie par arrêté ministériel [5].

¹ Pour les départements d'Amérique le PSAGE, pour la Réunion le plan ORSEC.

En 2008, en raison du passage en phase inter-épidémique de l'île de La Réunion (officiellement au 19 avril 2007), la DO de l'infection à chikungunya s'est appliquée.

Depuis 2008, la surveillance par la DO de l'infection à chikungunya concerne l'ensemble du territoire (métropole et DOM) [6].

➤ **La situation épidémiologique en cours dans les départements français d'Amérique (DFA)**

Une circulation autochtone du virus chikungunya a été détectée pour la première fois dans la zone Amérique Caraïbes fin novembre 2013 (semaine 48) sur la partie française de l'île de Saint-Martin.

Un dispositif de surveillance spécifique a été immédiatement mis en place dans tous les départements français d'Amérique par la Cire Antilles-Guyane et les agences régionales de santé (ARS) de Guadeloupe, de Martinique et de Guyane. Ce dispositif de surveillance renforcée est prévu par le Programme de surveillance, d'alerte et de gestion du risque d'émergence du virus chikungunya (PSAGE Chikungunya [1]).

Cette surveillance a documenté la diffusion du virus. Le passage en phase épidémique a été déclaré :

- sur l'île de Saint-Martin, le 6 décembre 2013 ;
- sur l'île de Saint-Barthélemy, le 30 décembre 2013;
- en Martinique, le 23 janvier 2014 ;

En Guadeloupe, une transmission autochtone modérée du virus est documentée, depuis sa mise en évidence le 24 décembre 2013.

En Guyane, des cas importés ont été déclarés (5 cas importés de Martinique et Saint-Martin). Aucune transmission autochtone n'a été détectée à ce jour.

En conséquence, en raison de la situation épidémiologique du chikungunya dans les départements français d'Amérique, le Haut Conseil de la santé publique recommande la suspension de la déclaration obligatoire dans les territoires en situation épidémique.

Le HCSP rappelle qu'en situation épidémique :

- la surveillance est réalisée par un réseau de médecins sentinelles (notification du nombre de cas cliniquement évocateurs) qui permet de suivre la dynamique de l'épidémie ;
- la confirmation biologique des cas cliniquement évocateurs est moins nécessaire car le tableau clinique permet d'identifier les cas avec une bonne sensibilité et une bonne spécificité (la valeur prédictive positive de la définition clinique augmente avec l'augmentation de la prévalence). La confirmation biologique systématique (nécessaire pour la DO) mobilise les ressources diagnostiques qu'il convient de préserver. De ce fait, en phase épidémique, les indications de la confirmation biologique sont limitées notamment aux cas graves, aux cas hospitalisés, aux patients atteints de comorbidités, aux formes atypiques, aux femmes enceintes et aux nouveau-nés.

Avis rédigé par un groupe d'experts, membres ou non du HCSP, autour de la Commission spécialisée Maladies transmissibles (CSMT). Aucun conflit d'intérêt identifié.

Avis validé par le président du Haut Conseil de la santé publique.

Références

[1] Agence régionale de santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy. Chikungunya

Disponible sur <http://www.ars.guadeloupe.sante.fr/Chikungunya.165713.0.html> (consulté le 11/02/2014).

[2] Décret n°2006-473 du 24 avril 2006 complétant la liste des maladies faisant l'objet d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000455594&fastPos=1&fastReqId=358409913&categorieLien=cid&oldAction=rechTexte>

[3] Arrêté du 24 avril 2006 fixant la liste des départements mentionnés à l'article D. 3113-6 du code de la santé publique

Disponible sur

http://www.legifrance.gouv.fr/jopdf/common/jo_pdf.jsp?numJO=0&dateJO=20060426&numTexte=51&pageDebut=06280&pageFin=06280 (consulté le 11/02/2014).

[4] Arrêté du 7 juillet 2006 relatif à la notification obligatoire des cas de chikungunya

http://www.legifrance.gouv.fr/jopdf/common/jo_pdf.jsp?numJO=0&dateJO=20060725&numTexte=20&pageDebut=11085&pageFin=11085 (consulté le 11/02/2014).

[5] Circulaire DGS/SD. 5C n° 2006-310 du 10 juillet 2006 relative à la transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire en cas de diagnostic de chikungunya sur le territoire métropolitain et dans les départements français d'Amérique (DFA)

Disponible sur <http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2006/06-07/a0070029.htm> (consulté le 11/02/2014).

[6] Décret n° 2008-1409 du 19 décembre 2008 relatif aux maladies qui nécessitent une intervention urgente locale, nationale ou internationale

Disponible sur

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000019992674&fastPos=1&fastReqId=128406195&categorieLien=cid&oldAction=rechTexte> (consulté le 11/02/2014).

Haut Conseil de la santé publique

14 avenue Duquesne

75350 Paris 07 SP

www.hcsp.fr