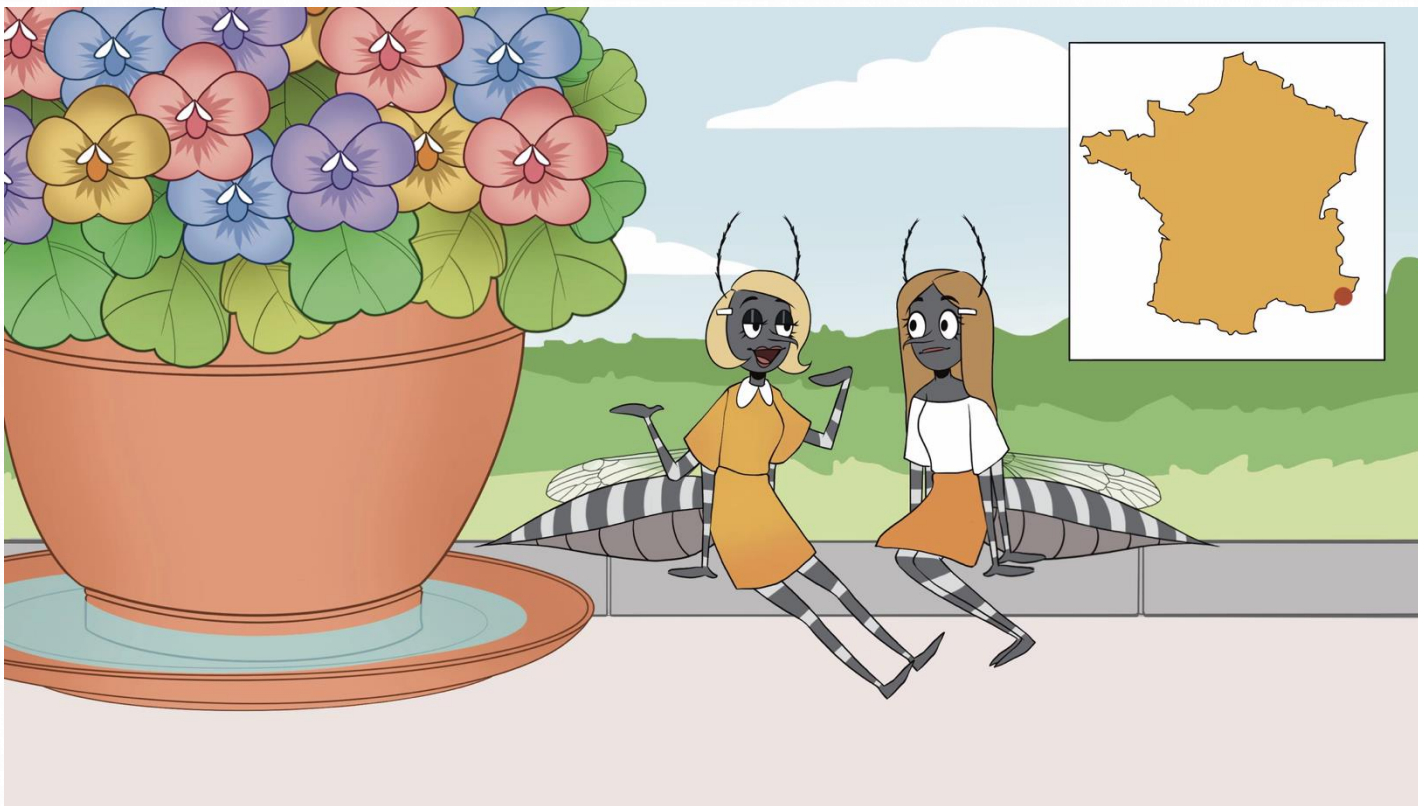




Tour du Monde avec MoustChik: d'une épidémie et son impact au risque d'expansion dans l'hexagone en passant par la préparation d'une campagne au Brésil

Agenda

- Actualités du chikungunya en Guyane et aux Antilles en 2026 – Pr André Cabié
- Présentation de la préparation, de la formation et l'implication communautaire pour une campagne de vaccination de masse : expérience en vie réelle - Eliana Barros
- Présentation des résultats de l'étude medico-économique du Chikungunya importé en France hexagonale – Pr Philippe Quenel
- Questions – Réponses - Dr Liem Binh Luong et Dr Pauline Naudion





Actualités du chikungunya en Guyane et aux Antilles en 2026

Pr André Cabié

Université des Antilles – CHU de Martinique

CIC Caraïbe Inserm CIC 2504

PCCEI, Univ Montpellier, Univ Antilles, Inserm

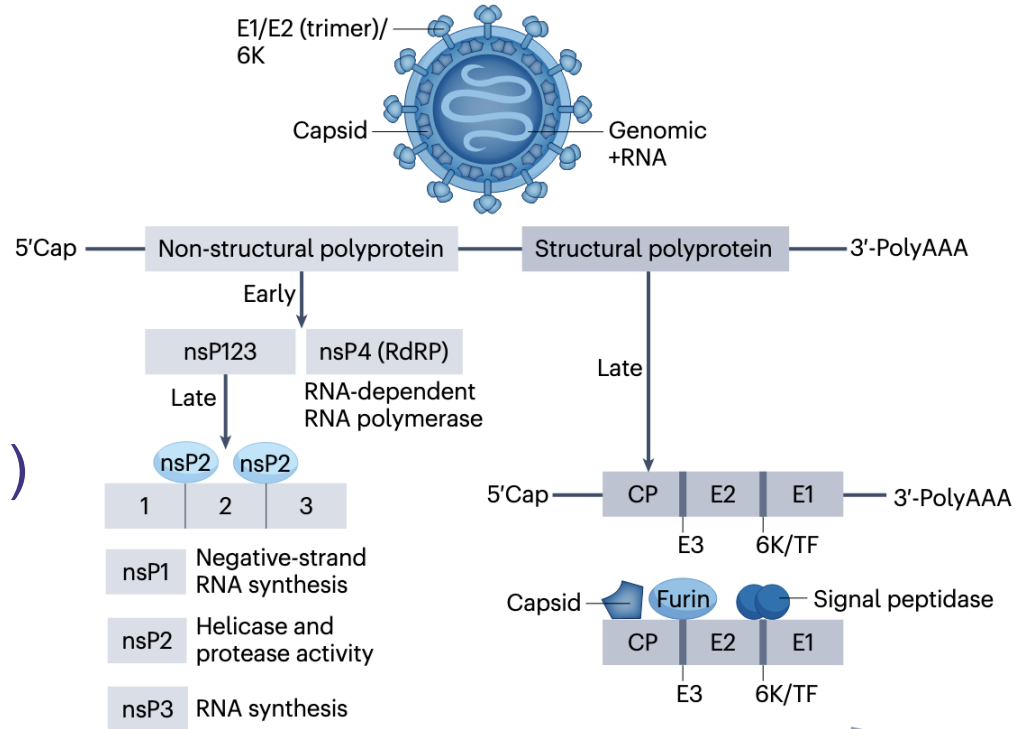


Déclaration d'intérêt de 2014 à 2025

- Intérêts financiers : aucun
- Liens durables ou permanents : aucun
- Interventions ponctuelles : Valneva, JNi 2026
- Intérêts indirects : investigateur coordonnateur projets de recherche sur les arboviroses

Le virus du chikungunya

- ❖ Virus à ARN (11,7kb)
- ❖ Enveloppé, simple brin, polarité positive
- ❖ Famille: *Togaviridae*
- ❖ Genre: Alphavirus
- ❖ Groupes phylogéniques (prot E1)
 - Asiatique
 - Africain de l'Ouest
 - Africain de l'Est/Centre/Sud (ECSA)
 - Océan Indien (ECSA-IOL)



Manifestations cliniques du chikungunya

J₁ à J₂₁

Stade aigu (90%)
Virémie J-1 à J7

- Commune
- Extra-articulaire
- Sévère
- Mère/enfant (virémie)

J₂₁ à J₉₀

Stade post-aigu
(60 à 80%)

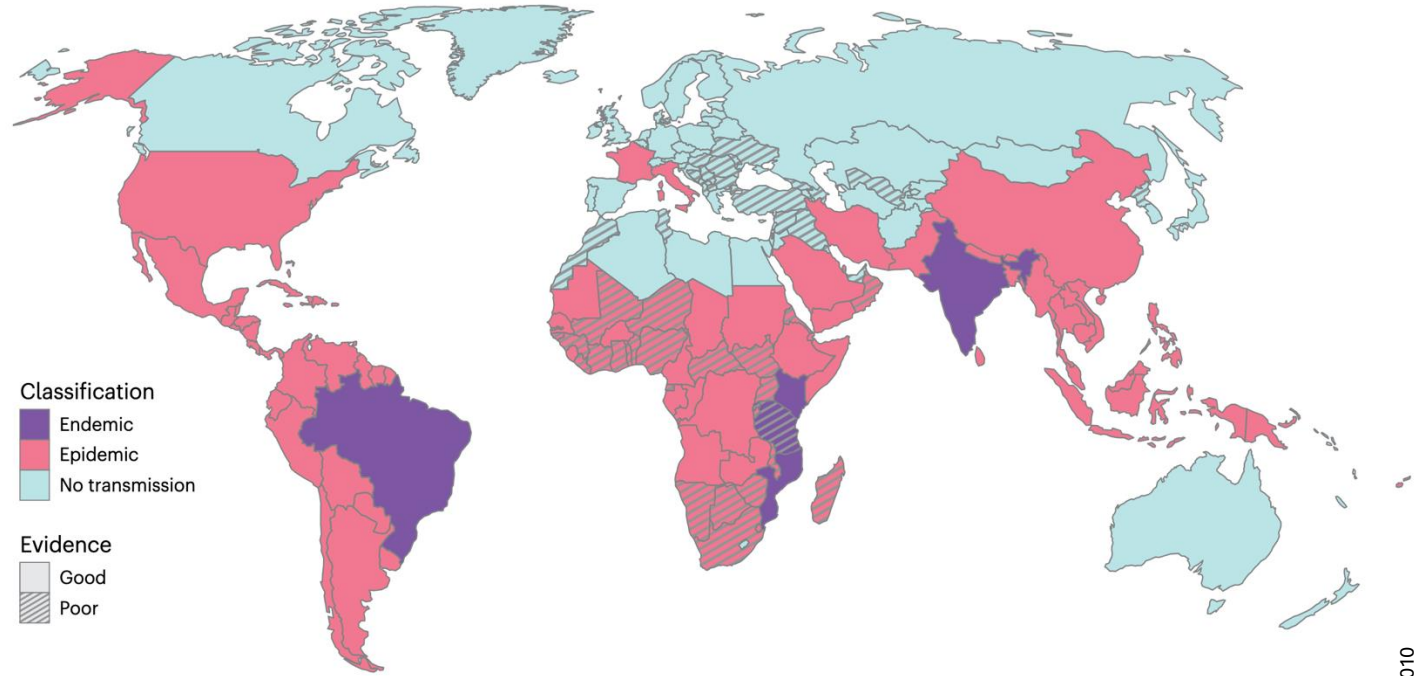
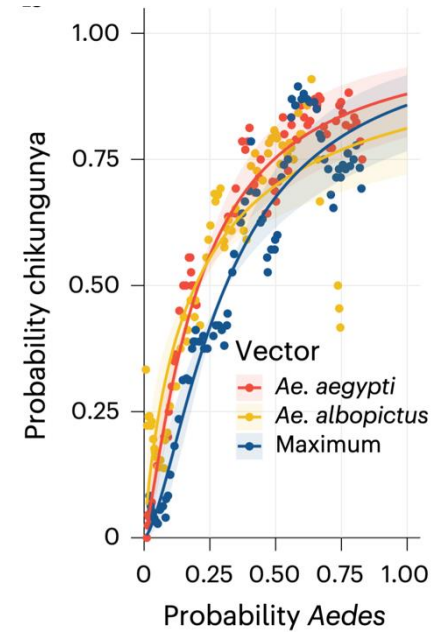
- Atteintes articulaires et péri-articulaires
- Tr neuro et vasculaires

≥ J₉₀

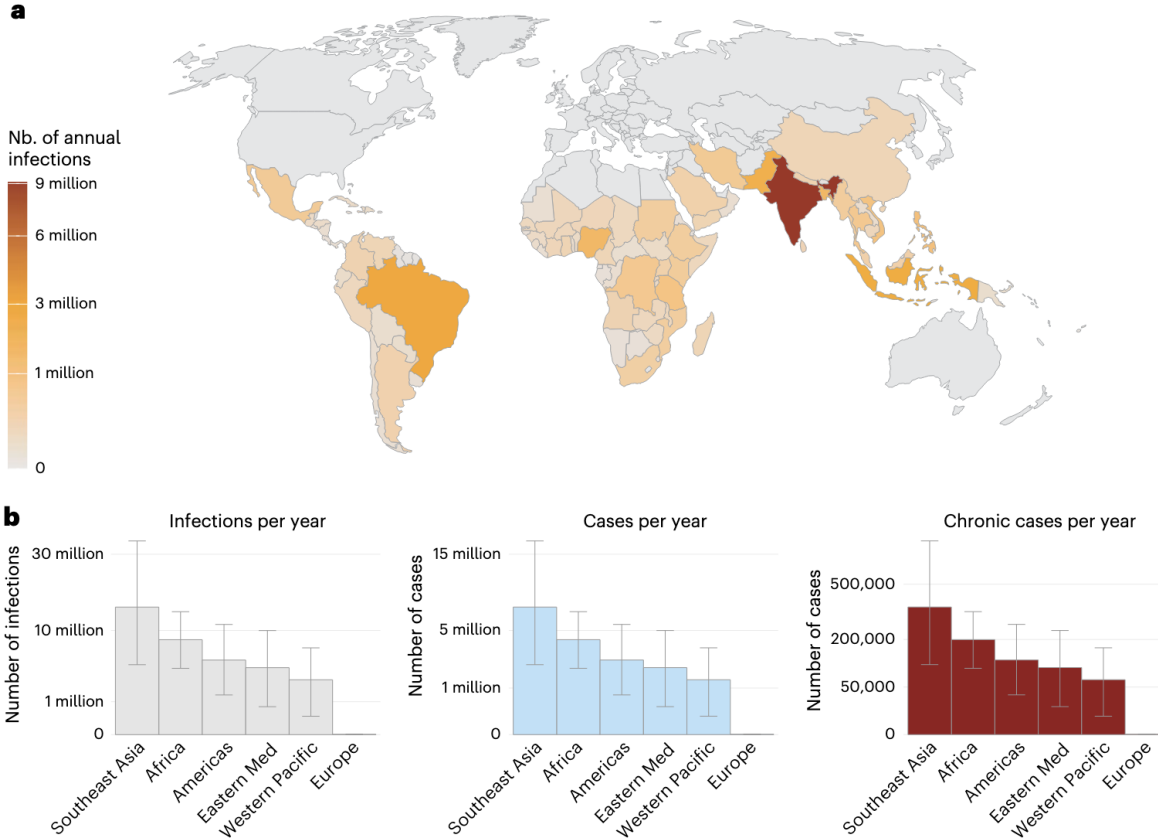
Stade chronique
(50%→5%)

- Tr musculo-squelettiques
- Rhumatisme inflammatoire

Epidémiologie du chikungunya



Répartition géographique du chikungunya



Evolution de l'épidémie de chikungunya en Guadeloupe et Martinique 2014

Martinique

72 200 cas suspects

49 décès à l'hôpital

34 certificats de décès à domicile

Extrapolation:

$72\,200 \times 2 = 144\,400$ (37%)

Guadeloupe

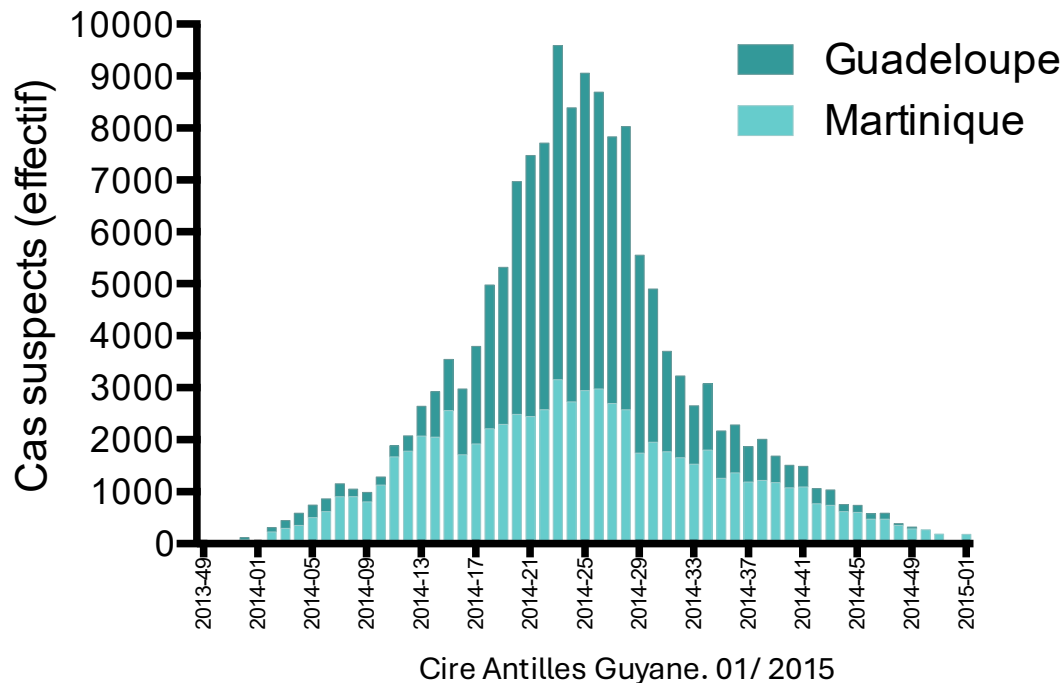
81 200 cas suspects

14 décès hospitaliers

53 certificats de décès à domicile

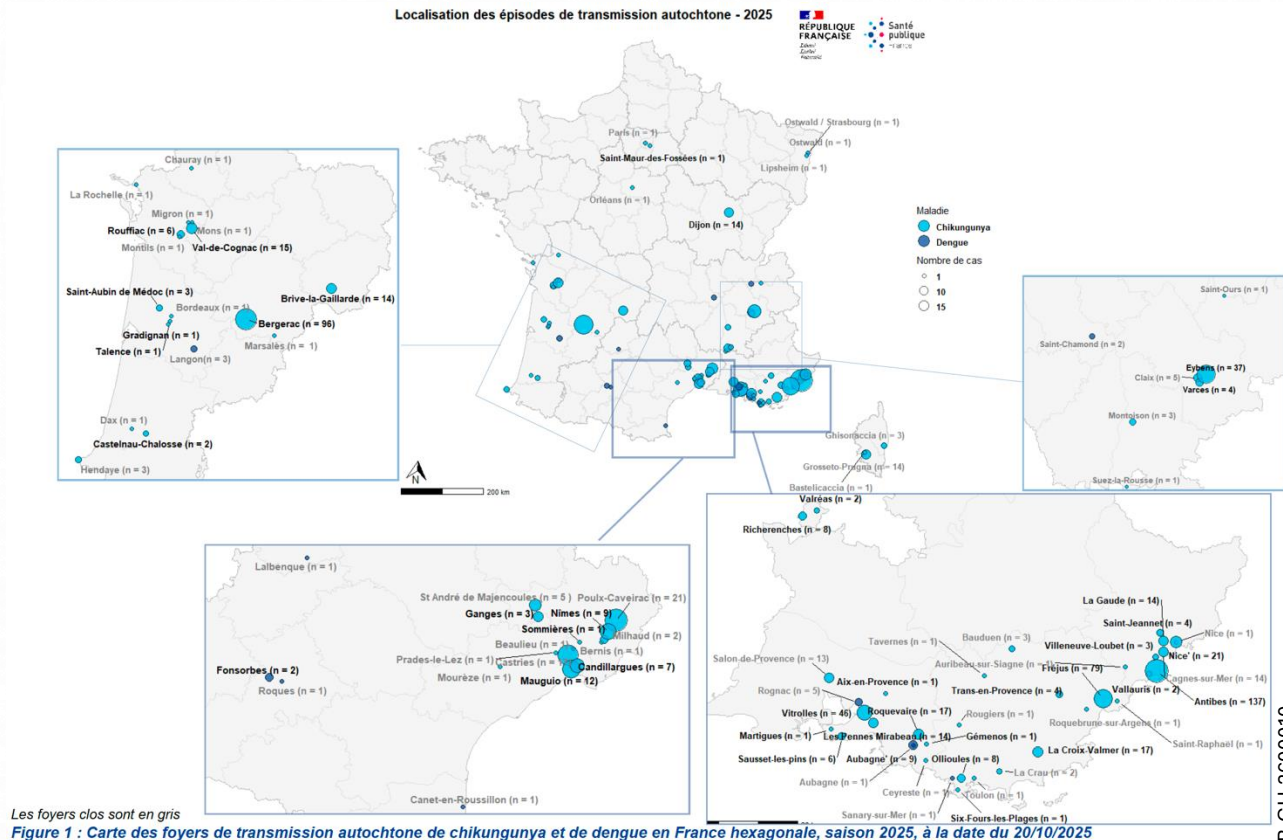
Extrapolation:

$81\,200 \times 2 = 162\,400$ (40%)



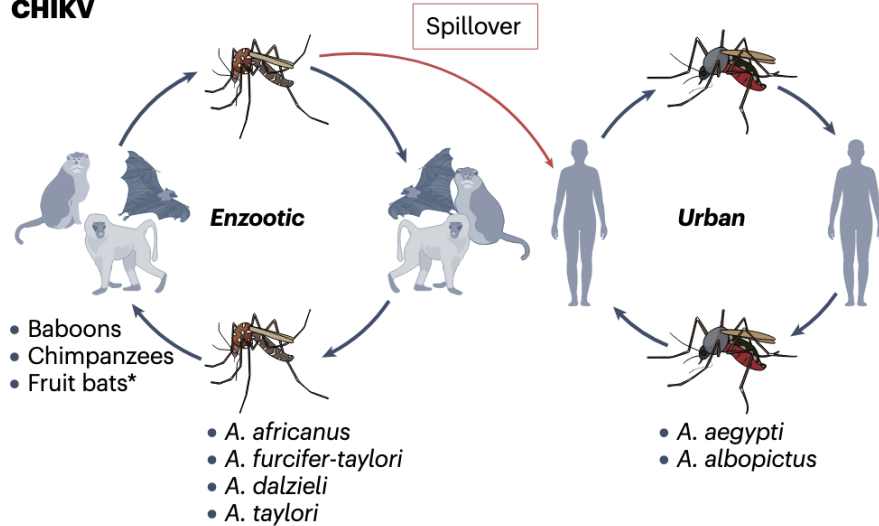
Chikungunya en France

- ❖ 2004-2006
 - La Réunion, Mayotte
- ❖ 2011
 - Nouvelle-Calédonie
- ❖ 2014-2015
 - Antilles, Guyane
 - Polynésie
- ❖ 2025
 - La Réunion, Mayotte
 - Hexagone
- ❖ 2026
 - Guyane
 - Antilles ?

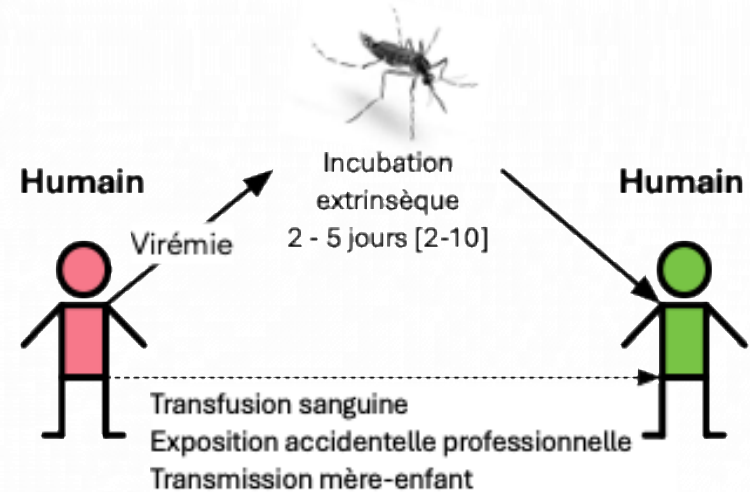


Transmission du chikungunya

CHIKV



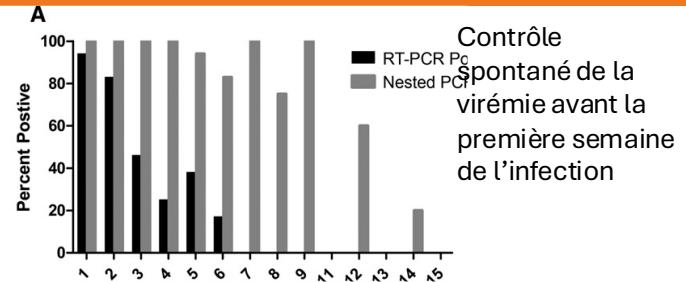
Moustique Aedes



Contrôle de l'infection par le virus du chikungunya

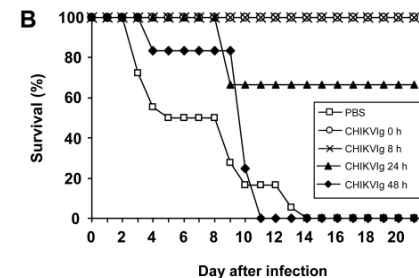
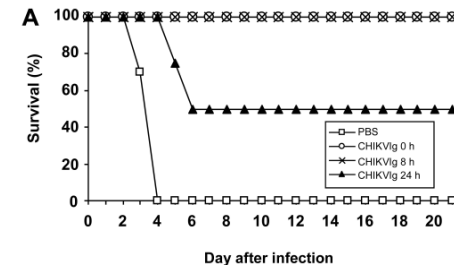
❖ Immunité innée

- Interféron (IFN) alpha
- Contrôle de la virémie avant l'apparition de l'immunité adaptative



❖ Immunité adaptative durable

- Anticorps neutralisants
- Prévention de l'infection dans les modèles animaux
 - Administration d'immunoglobulines hyperimmunes (**CHIKVig**) chez des souris déficientes en IFNalpha (**A**) ou chez des souriceaux nouveau-nés (**B**)



Schwartz O, Albert ML. Nat Rev Micro. 2010;8(7):491–500.
Chusri S et al. Am J Trop Med Hyg. 2014;90(3):410-417.
Couderc T. J Infect Dis. 2009;200(4):516-523.

Pourquoi une épidémie s'arrête-t-elle ?

	Epidémie 2005-2006	Séroprévalence 2006	Séroprévalence 2022	Epidémie 2024-2025	Séroprévalence 2025
La Réunion	266 000 cas	38,3%	22,6%	200 000 cas	66%

	Epidémie 2014-2015	Séroprévalence 2015	Séroprévalence 2017	Séroprévalence 2022-2023	Séroprévalence 2026
Guyane	16 043 cas		20,3 (17,7-23,1)		≈ 16%
Guadeloupe	81 200 cas	48,1% ¹ 62,0% ²		≈ 35% ¹⁺³	?
Martinique	72 664 cas	41,9% ¹ 60,1% ²			?

1-Donneurs de sang
2-PVVIH
3-Enfants 6-17 ans

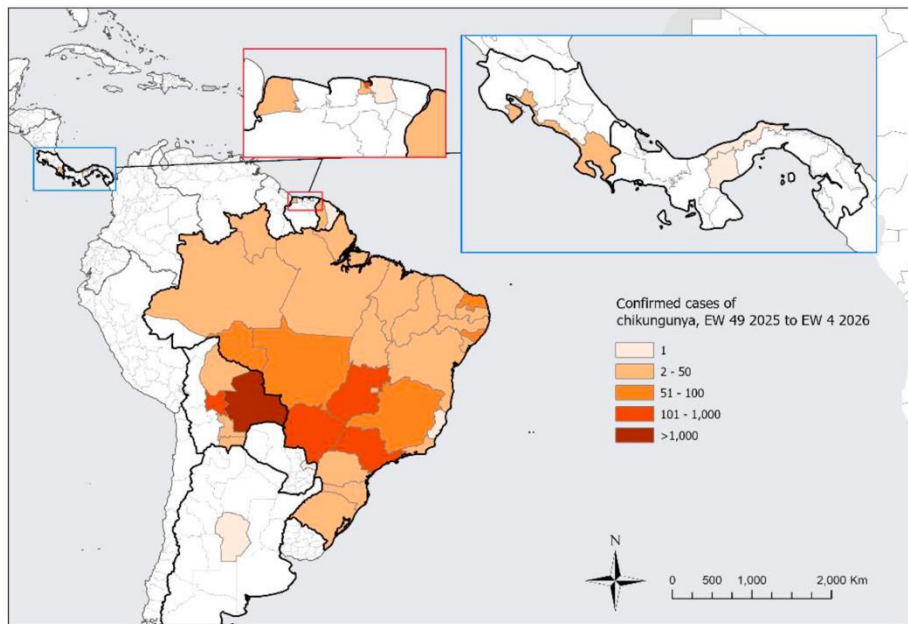
Renault P et al. Med Mal Infect. 2012;42:93-101.
Gallian P et al. PLoS Negl Trop Dis. 2017;11:e0005254.
Curlier E et al. PLoS Negl Trop Dis. 2021;15:e0009267.
Bailly S et al. Viruses. 2021;13:1299.

Home / News / Chikungunya cases increasing in several countries in the Americas; PAHO recommends preparedness

Chikungunya cases increasing in several countries in the Americas; PAHO recommends preparedness

More information

[Epidemiological alert](#)
Chikungunya - 10 February 2026



Cuba, 2025-26

Low preexisting immunity

One wave (ongoing)

>51,000 suspected

~2,000 confirmed*

46 deaths

+ many exported cases

ECSA II

Suriname, 2025-26

One wave (ongoing)

2,335 confirmed cases

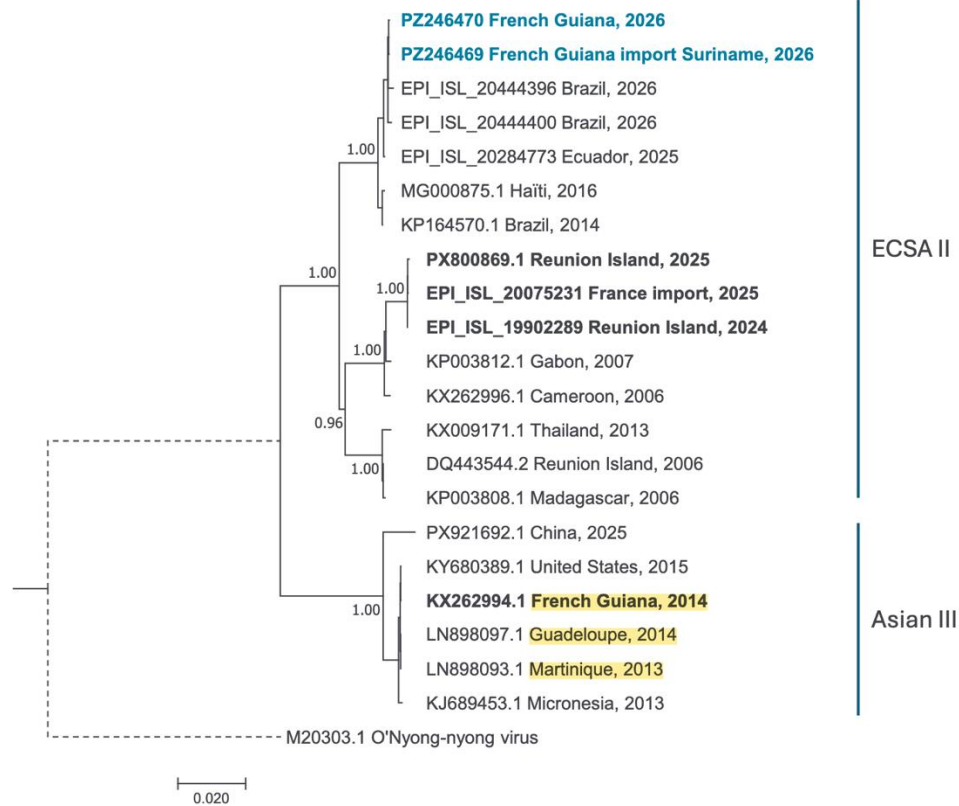
2 deaths

ECSA II

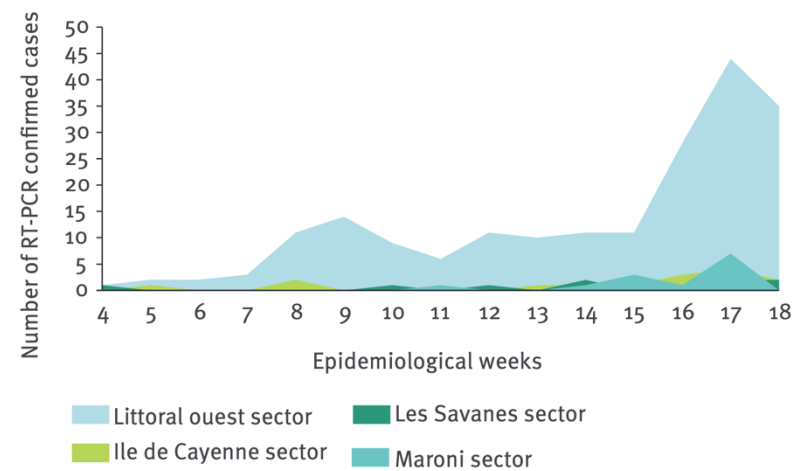
Overview of chikungunya viral transmission, French Guiana, 2026

Marion Petit Sinturel¹, Dominique Rousset², Antoine Enfissi², Tsiriniaina Ramavoson³, Crepin Kezza⁴, Frédéric Jourdain⁵, Félix Djossou⁶, Tiphane Succo¹

Phylogenetic tree of chikungunya virus isolated from the outbreak cases, French Guiana, weeks 4/2026–5/2026 (n = 2)



Geographical distribution of RT-PCR-confirmed chikungunya cases by weeks, French Guiana, weeks 4/2026–18/2026 (n = 236)



723 cas confirmés

Sex-ratio H/F : 0,8

Age : 32 [12-51] ans

< 15 ans = 32%

≥ 60 ans = 13%

127 cas hospitalisés

Sex-ratio H/F : 0,7

Age : 25 [7-46] ans

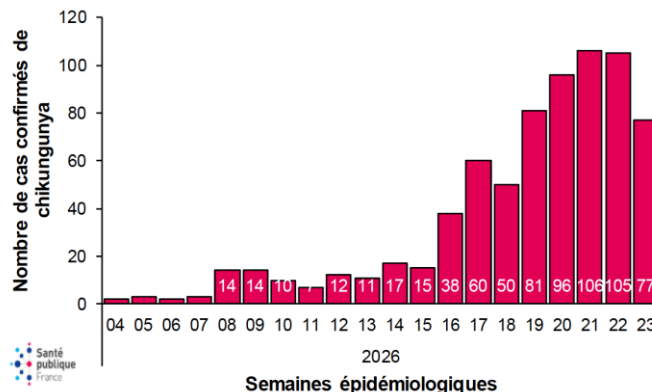
Durée de séjour : 2 jours

Formes communes : 69%

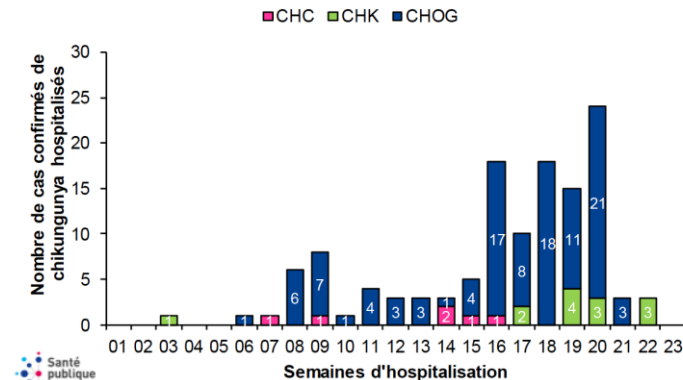
Formes inhabituelles : 23%

Formes sévères : 8%

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés de chikungunya, tous âges, Guyane, depuis janvier 2026



Nombre hebdomadaire de cas hospitalisés pour chikungunya, tous âges, Guyane, depuis janvier 2026





Bulletin

Bulletin régional



Caractéristiques des cas hospitalisés pour chikungunya, tous âges, Guyane, depuis janvier 2026



Date de publication : 11.06.2026

GUYANE

Formes
communes

Formes
inhabituelles

Formes
sévères

Total

(n = 79 ; 74%)

(n = 23; 21%)

(n = 5 ; 5 %)

(n = 107)

Classes d'âge

< 1	2	2%	3	10%	0	0%	5	4%
1 à 2	3	3%	2	7%	1	10%	6	5%
3 à 14	22	25%	14	48%	3	30%	39	31%
15 à 29	24	28%	3	10%	2	20%	29	23%
30 à 44	10	11%	4	14%	1	10%	15	12%
45 à 59	16	18%	2	7%	1	10%	19	15%
60 et +	10	11%	1	3%	2	20%	13	10%

Défaillances (Formes sévères seulement)

Hospitalisation en Réa/USI	1	1%
Défaillance d'organe	8	6%
Défaillance cardiocirculatoire	5	4%
Défaillance cérébrale	1	1%
Défaillance respiratoire	2	2%
Défaillance rénale	1	1%
Défaillance hépatique	5	4%
Défaillance autre	3	2%

Facteurs de risque / comorbidités

Grossesse	12	21%	2	17%	1	20%	15	20%
Hypertension artérielle	14	16%	2	7%	1	10%	17	13%
Diabète	8	9%	0	0%	3	30%	11	9%
Immunodépression	4	5%	0	0%	0	0%	4	3%
Maladie cardio-vasculaire	1	1%	0	0%	1	10%	2	2%
Prématurité	1	1%	0	0%	0	0%	1	1%
Atteinte respiratoire	1	1%	0	0%	0	0%	1	1%
Drépanocytose	4	5%	1	3%	0	0%	5	4%
Obésité	5	6%	1	3%	0	0%	6	5%
Accident vasculaire cérébral	1	1%	0	0%	1	10%	2	2%
VIH	3	3%	0	0%	0	0%	3	2%
Insuffisance rénale	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Autre	14	16%	5	17%	4	40%	23	18%

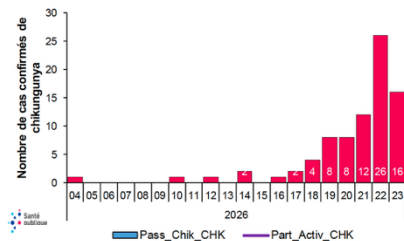


Bulletin

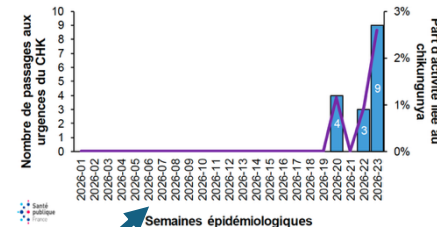
Bulletin régional

Date de publication : 11.06.2026

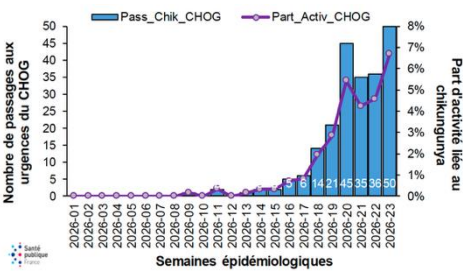
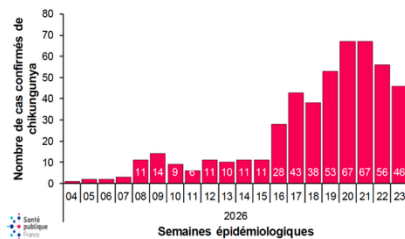
GUYANE



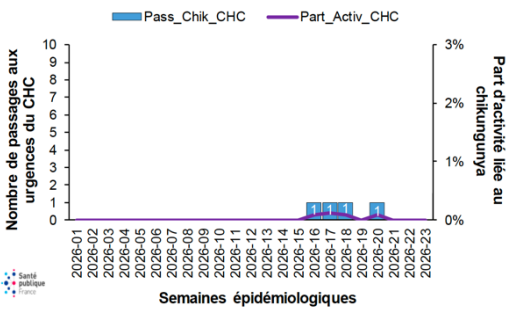
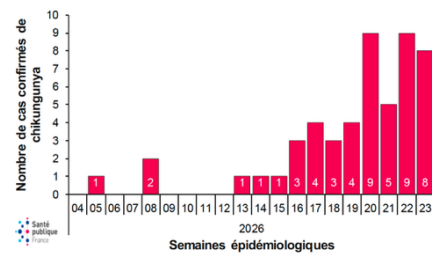
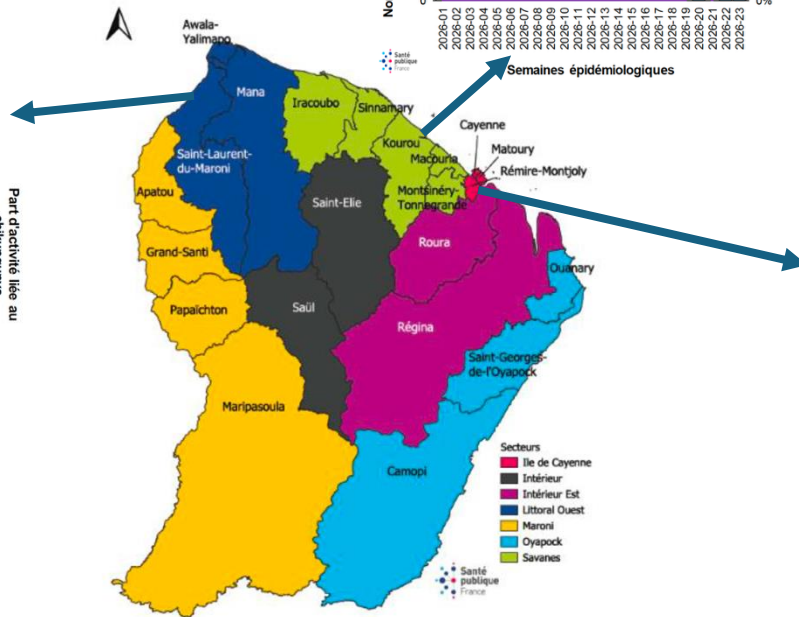
Situation d'alerte



Part d'activité liée au chikungunya



Situation d'alerte



Foyers épidémiques

Organisation de la riposte en Guyane

- ❖ Campagne de vaccination (ARS Guyane)
 - Recommandation HAS
 - Prescription médicale
 - Délivrance en pharmacie (liste des pharmacies participantes)
 - Administration : médecins, infirmiers, centres de santé, hôpital
- ❖ Acceptabilité vaccinale
 - Vacceptachik (CHU Guyane / CHU de La Réunion)
- ❖ Cohorte de personnes vaccinées
 - Chik-Re-Vac (CHU Guyane / CHU de La Réunion)
- ❖ Prévention des infections néonatales
 - Plasma de convalescents (Conviction CHIK, CHU Guyane / CHU de La Réunion)

Préparation aux futures épidémies

- ❖ Détection précoce de la circulation virale
 - Formation des professionnels de santé
 - Réseau de médecins sentinelles et autres systèmes de surveillance
 - Accès au diagnostic
 - PCR (intérêt des PCR multiplex +++)
 - Utilisation des entrepôts de données de santé des secteurs publics et privés
 - Projet Orchidée (Santé Publique France)
 - Projet SYNERG-ID

Préparation aux futures épidémies

- ❖ Etudes d'acceptabilité des interventions proposées
 - Immunothérapie active et passive
 - Lutte antivectorielle (avec lâchers de moustiques)
- ❖ Essais vaccinaux
 - Vaccination chez les femmes enceintes (projet CHIKPREG)
- ❖ Projets de recherche
 - Participation à des projets existants (gain de temps et réduction des coûts)
 - Cohortes CARBO, R-CARBO, VIROPREG
 - Cohortes de personnes vaccinées CHI-RE-VAC
 - Utilisation du plasma de convalescent chez le nouveau-né Conviction CHIK
- ❖ Travail en réseau
 - ArboFrance
 - I Reivac
 - Open REMIE
 - ANRS-MIE

❖ Merci pour votre attention

