



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Webinaire

« Vaccination contre le chikungunya en Guyane »

Direction de la santé publique

3 juin 2026



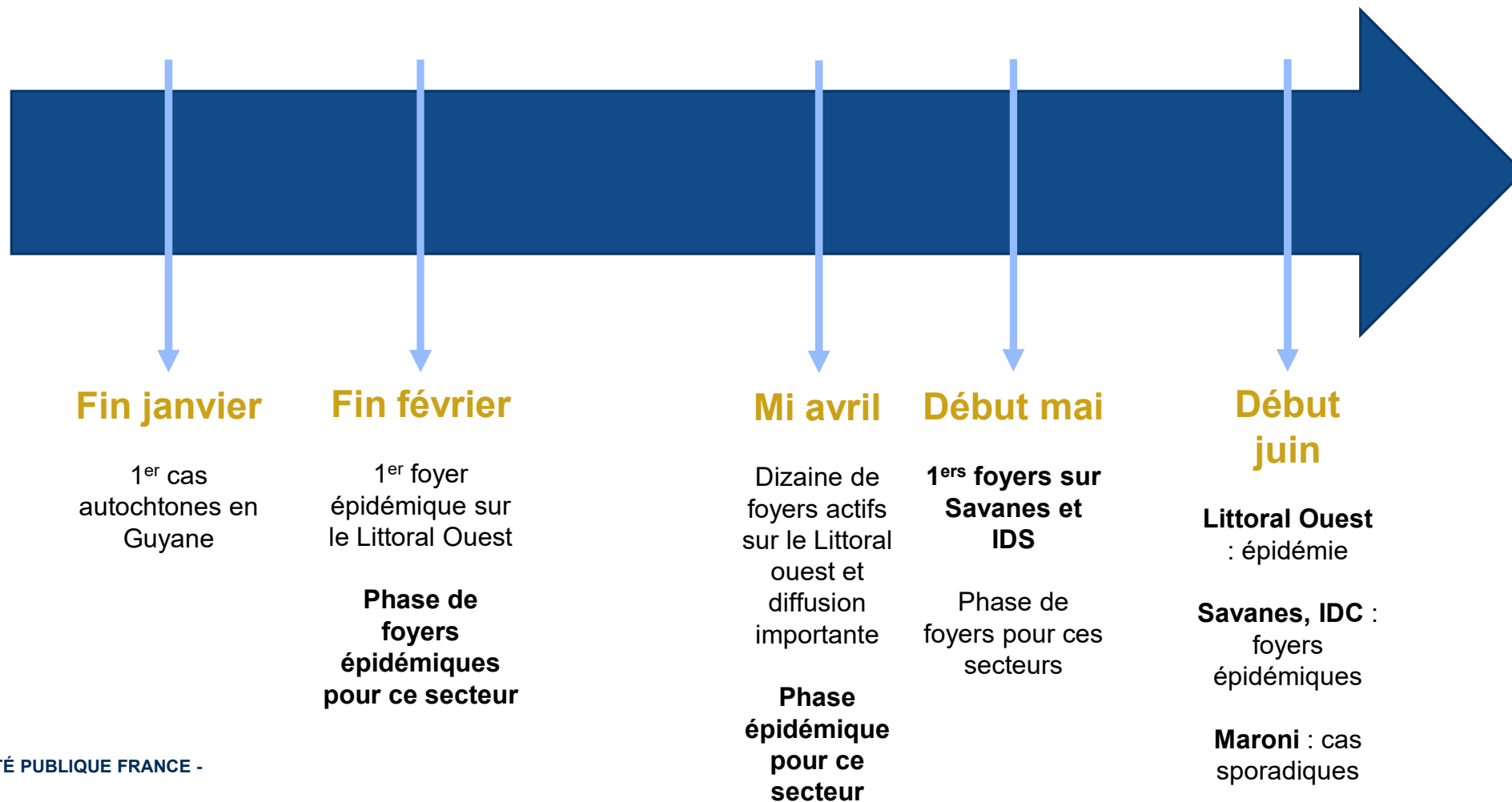
Situation épidémiologique du Chikungunya en Guyane

Webinaire vaccination

Tiphany Succo – Déléguée régionale Santé
publique France en Guyane

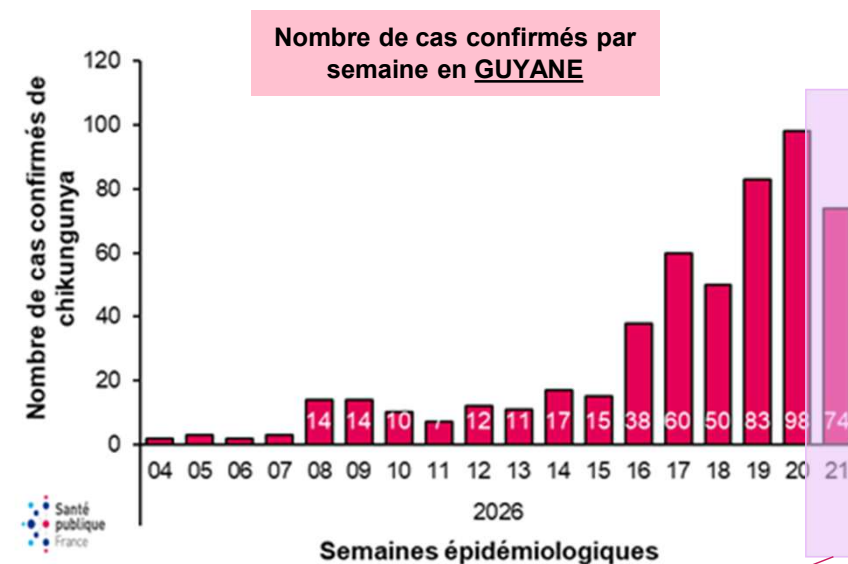
03/06/2026

Chronologie des évènements



Situation au 28 mai 2026

- 513 cas confirmés sur le territoire
- Une baisse observée en S21 mais liée à des données incomplètes pour cette semaine => les données de la semaine en cours montre un rattrapage des cas et une poursuite de la hausse
- 1/3 des cas ont moins de 15 ans



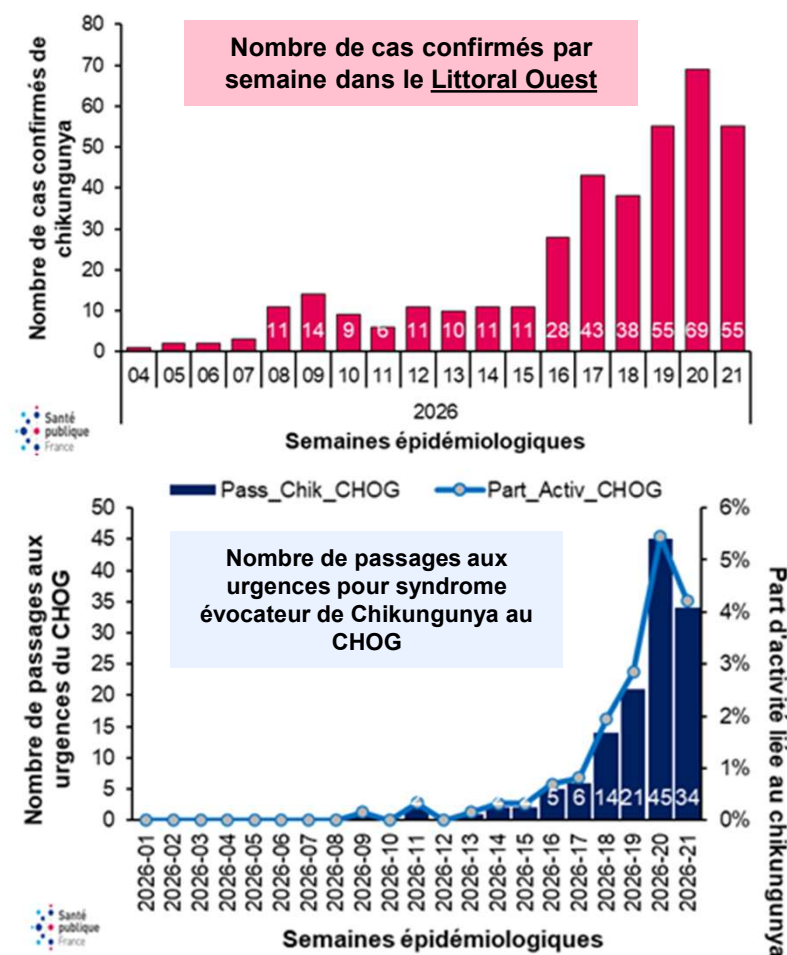
Baisse qui ne semble pas se confirmer avec les données de cette semaine

Situation au 28 mai 2026



Littoral Ouest

- 379 cas depuis le début de l'année (74 % des cas)
- Une baisse observée en S21 mais liée à des données incomplètes pour cette semaine => les données de la semaine en cours montre un rattrapage des cas et une tendance stable dans ce secteur (à confirmer)
- Aux urgences du CHOG : hausse du nombre de passages et de la part d'activité pour syndrome chik depuis le passage en épidémie



Situation au 28 mai 2026

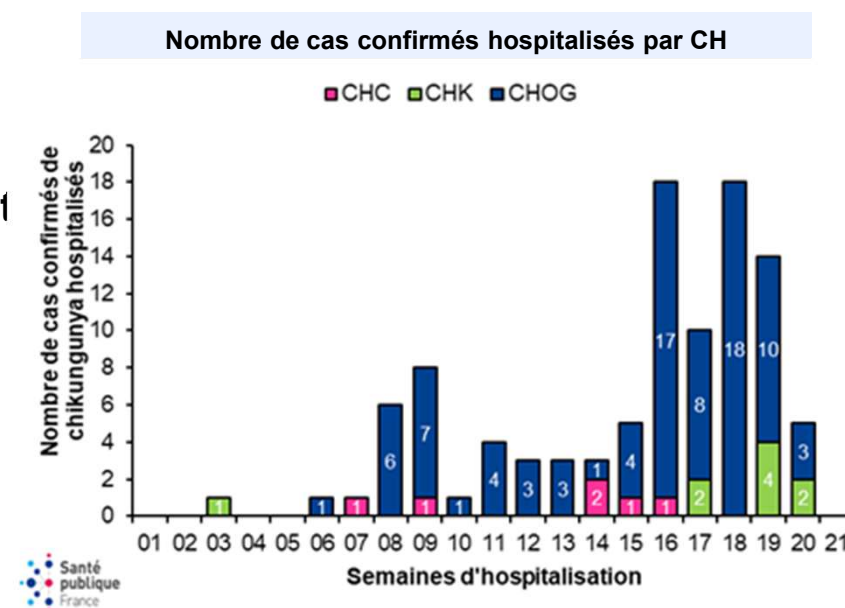
Autres secteurs

- **Ile de Cayenne** : 33 cas confirmés depuis le début de l'année et 1 foyer épidémique en cours => en moyenne 6 cas/semaine depuis 3 semaines
- **Savanes** : 36 cas confirmés depuis le début de l'année et 4 foyers épidémiques en cours avec une dynamique qui semble plus rapide que sur l'Ile de Cayenne
- **Maroni** :
 - 18 cas confirmés depuis le début de l'année
 - Pas de foyers mais une plus grande difficulté à localiser les cas
 - Quelques consultations en CDPS
 - Dynamique ne semble pas s'accélérer
- **Oyapock** :
 - Aucun cas confirmés

Surveillance des hospitalisations

Cas hospitalisés

- 101 cas hospitalisés dont 86 au CHOG
 - 75% de formes communes, 20% de formes inhabituelles et 5% de formes sévères
 - 5 formes sévères et 1 décès dont l'imputabilité du Chikungunya est en cours d'évaluation
- ⇒ Pas de hausse marquée de la sévérité par rapport à l'épidémie de 2014-2015



Situation épidémiologique

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



	Formes communes		Formes inhabituelles		Formes sévères		Total	
	(n = 74 ; 75 %)		(n = 20 ; 20 %)		(n = 5 ; 5 %)		(n = 101)	
Sexe								
Femmes	51	68%	9	45%	3	60%	63	63%
Hommes	24	32%	11	55%	2	40%	37	37%
Classes d'âge								
< 1	2	3%	2	10%	0	0%	4	4%
1 à 2	3	4%	1	5%	0	0%	4	4%
3 à 14	18	24%	11	55%	2	40%	31	31%
15 à 29	21	28%	2	10%	1	20%	24	24%
30 à 44	9	12%	2	10%	0	0%	11	11%
45 à 59	14	19%	1	5%	1	20%	16	16%
60 et +	8	11%	1	5%	1	20%	10	10%
Au moins un facteur de risque / comorbidité (incluant grossesse)								
Non	33	44%	14	70%	0	0	47	47%
Oui	42	56%	6	30%	5	100%	53	53%
1-2	40	98%	6	100%	4	80%	50	96%
3-4	0	0%	0	0%	1	20%	1	2%
5-6	1	2%	0	0%	0	0%	1	2%

Age médian = 25 ans

53% présentent au moins un facteur de risque :

- 19% grossesse
- 15% diabète
- 11% immunodépression
- 6% obésité

Dr Alessia MELZANI
Infectiologue
UNIT
CHU de Guyane

CHIKUNGUNYA EN GUYANE : **Stratégie vaccinale**

Recommandations HAS
09/04/2026



Contexte épidémiologique et enjeux vaccinaux en Guyane

- Dernière épidémie de chikungunya : **2014-2015**
 - Les premiers cas sont apparus en février 2014, mais le pic épidémique n'a été atteint qu'en janvier 2015, soit près de **11 mois plus tard**.
 - Séroprévalence post-épidémique estimée à **20 %** en 2017 (IPG)
 - Dix ans plus tard, l'immunité est estimée à **≈16 %** du fait du renouvellement de la population > plus de **58 000 enfants de moins de 10 ans** n'ont jamais été exposés au virus (SpF)
-

Pourquoi vacciner maintenant ?

- L'épidémie actuelle est en phase d'intensification
- La protection vaccinale est obtenue en quelques semaines

 **Le démarrage de la campagne vaccinale dès maintenant apparaît essentiel afin de protéger les populations à risque avant l'atteinte d'un pic épidémique plus important.**

Bénéfices attendus de la vaccination contre le chikungunya

- Réduction du risque de formes symptomatiques
 - Réduction des hospitalisations et des formes sévères
 - Protection des populations les plus à risque de complications chroniques.
-

Vimkunya

Laboratoire : Bavarian Nordic

Nature : vaccin non vivant, protéique recombinant à base de pseudo-particules virales

Présentation : seringue préremplie

Posologie : une dose unique

Mode d'administration : IM dans le muscle deltoïde

Tolérance : Pas de signal de sécurité à ce jour

Efficacité : Taux d'Ac neutralisants anti CHIKV ≥ 100 retenu comme marqueur de substitution en l'absence actuelle de données d'efficacité clinique (recherche en cours)

Sécurité et efficacité chez l'immunodéprimé : absence de données

Délais acquisition immunité : 14-21 jours

Durée immunité : documentée jusqu'à 6 mois, absence de données au-delà

Vimkunya

Recommandé :

- ✓ ≥ 65 ans (avec ou sans comorbidités)
- ✓ 12–64 ans avec comorbidités

Peut être proposé :

- ✓ 12–64 ans sans comorbidités (protection documentée limitée)
- ✓ immunodéprimé : absence de données d'efficacité

Non recommandé :

- ✓ Grossesse / allaitement (absence de données, évaluation du risque individuel)

Administration concomitante avec d'autres vaccins : pas étudiée (Vidal)

Ixchiq

Laboratoire : Valneva

Nature : vaccin vivant atténué

Présentation : à reconstituer

Posologie : une dose unique

Mode d'administration : IM dans le muscle deltoïde dans les 2h suivant la reconstitution

Tolérance : signalement d'EI graves neurologiques dans le cadre de la post-commercialisation chez des hommes > 65 ans avec comorbidités

Efficacité : Taux d'Ac neutralisants anti CHIKV ≥ 150 retenu comme marqueur de substitution en l'absence actuelle de données d'efficacité clinique (recherche en cours)

Délais acquisition immunité : à partir de 14 jours après l'injection de la dose unique

Durée immunité : documentée jusqu'à 4 ans après la vaccination

Ixchiq

Peut être proposé :

- ✓ 18–64 ans uniquement après évaluation individuelle bénéfice/risque

Non recommandé / contre-indiqué :

- ✓ ≥ 65 ans → **suspension (signal neurologique)**
- ✓ Immunodéprimés (vaccin vivant atténué)
- ✓ Grossesse / allaitement (vaccin vivant atténué)

- **Administration concomitante avec d'autres vaccins : pas recommandée (vidal)**
-

Ixchik

Points de vigilance après vaccination

- Possibilité d'un syndrome « **CHIK-like** » (fièvre, douleurs articulaires, fatigue) dans les jours suivant la vaccination.
 - Informer les personnes vaccinées des effets attendus et des signes devant conduire à une consultation (tout symptôme évocateur d'une réactogénicité sévère ou d'effets indésirables semblables au CHIK)
-

Avis n°2026.0022/AC/SESPEV du 9 avril 2026 du collège de la Haute Autorité de santé portant sur les vaccins IXCHIQ et VIMKUNYA dans un contexte de réémergence du chikungunya en Guyane

La HAS distingue quatre niveaux de recommandation concernant l'utilisation des vaccins :

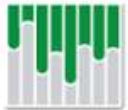
« recommandé », « peut être proposé », « non recommandé » et « contre-indiqué ».

Tableau récapitulatif : HAS (9 avril 2026)

	VIMKUNYA	IXCHIQ
Personnes de 65 ans et plus avec ou sans comorbidités	Recommandé	L'HAS maintient sa suspension d'utilisation à la suite des signaux de pharmacovigilance
Personnes de 18 à 64 ans sans comorbidités	Peut être proposé Protection documentée limitée à six mois	Peut être proposé
Personnes de 18 à 64 ans avec comorbidités	Recommandé	Peut être proposé Après un examen approfondi des bénéfices et des risques potentiels et en tenant compte des informations manquantes sur la sécurité chez les individus présentant des affections cliniques associées à une réponse immunitaire altérée ou dérégulée (ex. : cancer, diabète, maladies cardiovasculaires, auto-immunes, hématologiques, hépatique chronique, rénale chronique)
Adolescents de 12 à moins de 18 ans avec comorbidités	Recommandé	AMM européenne ; profil de sécurité à préciser selon la HAS.
Adolescents de 12 à moins de 18 ans sans comorbidités	Peut être proposé Protection documentée limitée à six mois	
Personnes immunodéficientes ou immunodéprimées	Peut être proposé Absence de données	Contre-indiqué (Vaccin vivant)
Femmes enceintes ou allaitantes	Non recommandé Il peut être proposé au cas par cas en tenant compte du risque individuel d'exposition et après examen approfondi des bénéfices et des risques potentiels pour la femme enceinte, le fœtus et le nouveau-né.	Non recommandé (Vaccin vivant)



CENTRE
HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE
BORDEAUX



Département Hospitalo-Universitaire
de Pharmacologie de Bordeaux



PHARMACO
vigilance
BORDEAUX
DROM

PHARMACOVIGILANCE

LANCEMENT DE LA VACCINATION CONTRE CHIKUNGUNYA

ARS GUYANE – WEBINAIRE DU 03 JUIN 2026

CLÉMENT CHOLLE

PHARMACOLOGUE (PHARM D) PRATICIEN HOSPITALIER CONTRACTUEL

CENTRE RÉGIONAL DE PHARMACOVIGILANCE DE BORDEAUX - DROM



Centre Régional de Pharmacovigilance de Bordeaux-Départements Régions d'Outre-Mer



Pharmacovigilance = la surveillance, l'évaluation, la prévention et la gestion du risque d'effet indésirable (EI) résultant de l'utilisation des médicaments

Outil principal → Notification de cas de **suspicion** d'EI

Quoi déclarer ? Tous les EI, en particulier, si graves ou inattendus

Quand déclarer ? Dès qu'un lien entre la prise d'un médicament et un effet est suspecté, même non confirmé

Qui doit déclarer ? Obligatoire pour les médecins, pharmaciens, dentistes, sage-femmes, infirmier(s) mais tous pro de santé peuvent déclarer !

Expertise diagnostique pour la iatrogénie médicamenteuse → poser une question sur :

Suspicion, prévention d'effet indésirable

Grossesse (conseil thérapeutique, évaluation d'un risque lié à une exposition médicamenteuse, désir de grossesse, etc.) et **allaitement**

Interactions : interactions médicamenteuses, avec les aliments, etc.

Questions diverses : pharmacocinétique, populations à risque, médicaments contre-indiqués dans certaines pathologies, etc.

IXCHIQ® (Vaccin vivant atténué)

VIMKUNYA® (Vaccin protéique)

Contre indications

Patients immunodéprimés
Hypersensibilité

Hypersensibilité

Précautions d'emploi/Mises en garde

Personnes ≥ 65 ans,
Personnes souffrant de plusieurs affections chroniques
sous jacentes et/ou non contrôlées

Pas de précaution particulière en dehors des mises en garde de la vaccination

Grossesse : évaluation du risque individuel d'exposition au CHIKV de type sauvage, à **éviter au cours du 1er et du 3ème trimestre**

Grossesse : évaluation du risque individuel d'exposition au CHIKV de type sauvage

Effets indésirables plus fréquents/d'intérêt clinique

- Maladie Chik-like (y compris forme sévère)
→ Si tableau clinique CHIK-like, **faire rapidement PCR et criblage pour souche**
- Réactions au site d'injection
- Altération du bilan biologique (NFS, bilan hépatique)

- Réactions au site d'injection
- Effets d'ordre général (fatigue, céphalées, myalgies)





Vous résidez en Guyane et vous souhaitez poser une question ou déclarer un effet indésirable d'un médicament ?

Contactez le Centre Régional de Pharmacovigilance de Bordeaux-DROM



Déclarer un effet indésirable

via le **portail de signalement** du Ministère de la Santé

disponible sur <https://signalement.social-sante.gouv.fr/>

Ou scanner :



Poser une question



+33 (0)5 40 45 11 14

du lundi au vendredi, de 4 h à 13 h (heures Guyane)



pharmacovigilance@chu-bordeaux.fr

Les éléments nécessaires :

- vos coordonnées (nom, prénom, lieu d'exercice)
- celles du patient (nom, prénom, date de naissance)
- médicament(s) suspecté(s)
- effet(s) indésirable(s)
- Tout élément cliniquement pertinent

Mise à disposition gratuite des 2 vaccins

L'ARS :

- met à la disposition de la population gratuitement les 2 vaccins ;
- rémunère par l'intermédiaire de leur URPS, les pharmaciens d'officine pour la distribution sur ordonnance des vaccins ;

La CGSS rembourse la consultation médicale et/ou l'administration du vaccin selon les règles habituelles aux médecins et IDE.



Commande initiale de l'ARS portant sur 2 500 doses de vaccins (2 000 VIMKUNYA et 500 IXCHIQ), répartie équitablement entre les deux grossistes-répartiteurs de Guyane: UBIPHARM et SPG ;

Actuellement, 1 000 doses de VIMKUNYA disponibles chez UBIPHARM (arrivée de 1 000 doses supplémentaires chez SPG en fin de semaine) / 500 doses de IXCHIQ en cours de transit vers la Guyane.

Le circuit des vaccins

(ne déroge à aucune des règles et bonnes pratiques relatives à l'exercice de la pharmacie et de la médecine)

- **Les laboratoires** BAVARIAN NORDIC (Vimkunya) et VALNEVA (Ixchiq) : responsables de la production et de la mise à disposition des vaccins ;
- **les grossistes répartiteurs** (UBIPHARM, SPG) : commandent, acheminent, stockent et distribuent les vaccins depuis les laboratoires jusqu'aux pharmacies d'officine, les PUI du territoire et les pharmacies des centres de vaccination ;
- **les pharmaciens d'officines, des PUI et des centres habilités** à vacciner : stockent et conservent les vaccins, dispensent gratuitement les vaccins aux patients sur présentation d'une prescription médicale, inscrivent la dose au Dossier pharmaceutique et transmettent un état hebdomadaire à l'URPS et à l'ARS) ;

En médecine de ville, la délivrance se fait par l'intermédiaire des pharmacies d'officine volontaires
(signature d'une convention entre l'ARS et l'URPS pharmacie afin de permettre la rétribution de l'acte pharmaceutique / 5 € par dose délivrée)

Qui peut prescrire ? Uniquement le médecin

- Compte-tenu du statut de ces 2 vaccins ayant une AMM dans le cadre de la médecine du voyage : **seuls les médecins peuvent prescrire ;**
- **Mais tous les médecins**, quel que soit leur spécialité ou leur lieu d'exercice (médecine de ville, hospitalier, exercice en EHPAD, en centre de santé...)



NE PAS
OUBLIER!

Faire une ordonnance pour l'injection du vaccin par une IDE lors de la consultation (si l'injection n'est pas réalisée par le médecin)

Qui peut administrer les vaccins ? ➡ Un médecin ou IDE

- Compte-tenu du statut des 2 vaccins, seuls les médecins et les infirmiers peuvent pratiquer l'injection ;
 - Une demande de dérogation afin que les pharmaciens puissent administrer, sur prescription médicale, le vaccin a été remontée auprès de la DGS ➡ nécessite une dérogation ministérielle s'appuyant sur l'article L3131 du CSP (en cours d'instruction) ;
 - Dans les centres de santé (CDPS ou CRF) : circuit de vaccination plus simple pour les patients compte-tenu de la proximité des 3 professionnels concernés (médecin, pharmacien et IDE)
-



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Merci pour votre attention

Plus d'informations sur le site de l'ARS Guyane

<https://www.guyane.ars.sante.fr/chikungunya-3>