

Gestion de risque autour d'un cas de rage humaine au CH de Cayenne

Dr Aba MAHAMAT

Équipe Opérationnelle d'Hygiène

CH Andrée Rosemon, Cayenne

La rage dans le bassin amazonien



- **Réservoirs :**

- Carnivores : chien, chat

- Chauves-souris: *Desmodus Rotundus*, hématoophage ou vampire

- **Desmodine**

- **Cas de rage**

- Cas sporadiques humains

- **Épidémies : animaux d'élevage**

En Guyane

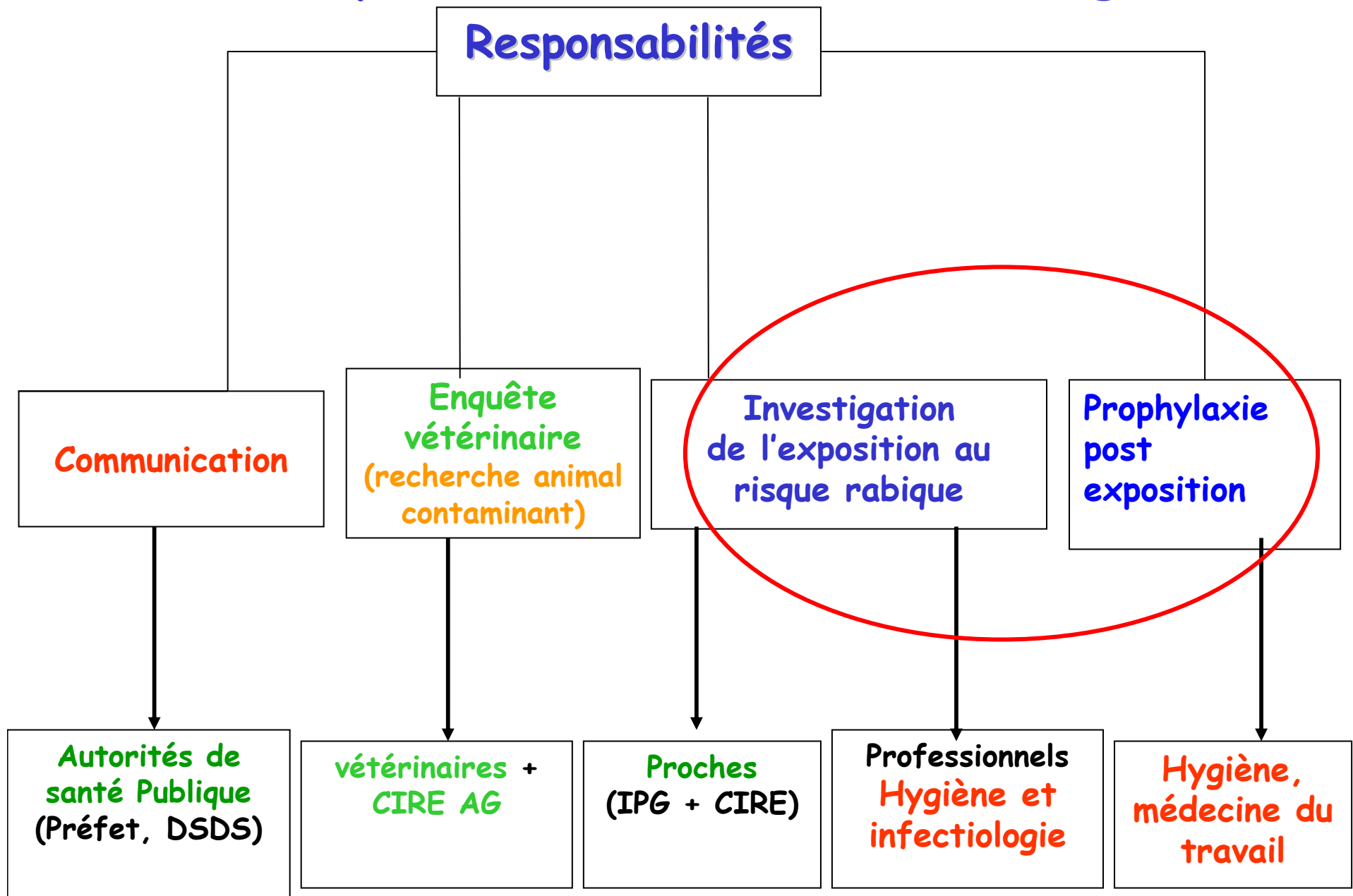
- Indemne officiellement de rage jusqu'en 1984
- 1984-2003: 14 cas de rage animale
 - 10 cas bovins en zone d'élevage
 - 2 chiens et 1 chat : rage en zone urbaine
 - "rage desmodine"
- Vaccination antirabique obligatoire
 - Animaux d'élevage : 2003
 - Animaux domestiques : Janvier 2008
- Aucun cas humain décrit en Guyane

Survenue de cas de rage humaine

- **Du 14 au 19 Mai 2008 :**
 - Un résidant Guyanais de 42 ans a consulté 3 fois au service d'accueil et des urgences
 - symptômes non spécifiques de la rage
- **La nuit du 20 au 21 Mai 2008 :**
 - apparition des signes de méningo encéphalite aiguë
 - évolution rapide vers le coma
 - Admission en réanimation
- **22 Mai 2008:**
 - Interrogatoire de la famille
 - Notion de morsure par un chaton mort 2 mois plutôt orienté vers une hypothèse rabique

- **23 Mai 2008 : Réunion au CH de Cayenne**
 - Services hospitaliers du CH : urgences, réanimation, hygiène et infectiologie,
 - L'Institut Pasteur de Guyane,
 - La Cellule Inter Régionale d'Épidémiologie
 - La DSIDS
- **Objectifs de la réunion :**
 - Analyser la vraisemblance de l'hypothèse
 - Étudier un scénario en cas de rage humaine
 - la gestion *a priori* de risque rabique

Analyse de scénario en cas de rage



Gestion *a priori*

Évaluation a priori du risque rabique associé aux soins (1)

Analyse de vulnérabilité

- **Quels services concernés?**
 - SAU, Réanimation, Radiologie, Laboratoires de biologies
- **Quels agents ont pu être exposés ?** ceux qui ont travaillé
 - le 14 mai : 18h-21h45 (ZAO, Radio, labo)
 - le 15 mai : 10h-16h45 (ZAO, Radio, labo)
 - le 19 mai : 17h30-21h (ZAO, labo)
 - le 20 mai : 19h-07h (ZAO, UHCD, Réanimation, Labo, Radio)
- **Contact à risque**
 - Urines, Salives, liquide céphalo-rachidien, Sang et sérum

Évaluation a priori du risque rabique associé aux soins (2)

Analyse des défenses :

- **Précautions «gouttelettes»**
 - Méningite ou méningo encéphalite
- **Précautions standards**
 - Urines : relevé des diurèses
 - salives
 - liquide céphalo-rachidien
 - Sang
 - aspiration bronchique
- **Hygiène des mains**
- **Vaccination**

Évaluation a priori du risque rabique associé aux soins (3)

- **Transmission interhumaine:**
 - **Jamais démontrée mais possible**
- **Transmission par greffes**
 - Greffes de cornée: 8 cas
 - Greffes d'organes : 4 cas

Suite des événements

- 21 mai : admission en réanimation dans le coma
- 22 et 23 mai : prélèvements à visée diagnostique :
 - Biopsie cutanée (zones de forte pilosité)
 - 3 échantillons de salive/12 h et 2 échantillons d'urine
- 26 mai (mardi) : prélèvements arrivent au CNR Rage à Paris
- 27 mai : décès patient à Cayenne
- 28 mai : **diagnostic de rage** au CNR et alerte InVS
 - PCR : lyssavirus, génotype 1 de type desmodin

Gestion a posteriori

Communication

- **Cellules et réunions de crise le même jour**
 - Interministérielle (santé, Intérieur, Outre mer,)
 - Préfecture de la Guyane

- **Conférences et communiqués de presse**
 - Préfecture de Guyane
 - Ministère de la santé

- **Communication / professionnels de santé**
 - médecins libéraux (communiqué de presse)
 - vétérinaires libéraux (réunion DSV le 29/05)

Investigation du risque rabique associé aux soins

- **Objectif :**

- Identifier parmi les professionnels de santé, ceux exposés au virus de la rage
- Vacciner les professionnels exposés

- **Méthodes:**

- Réunir les professionnels de santé (salle polyvalente)
 - Questions-réponses sur le risque rabique
 - Questions-réponses sur la prophylaxie post-exposition
- Invitation des professionnels des urgences, réanimation, radiologie, laboratoire de biologie à répondre à un questionnaire
- **Questionnaire standardisé** évaluant l'**exposition au virus de la rage**

Définition de l'exposition au risque rabique

- contact de moins de 1 m avec le patient et participation aux manœuvres de réanimation respiratoire
- actes générant une aérosolisation des sécrétions respiratoires : aérosolothérapie, aspiration trachéale, endoscopie bronchique et digestive, kinésithérapie respiratoire, intubation et aspiration endotrachéale.
- personnel du laboratoire en contact avec les liquides biologiques
- personnel mordu par le patient
- **ET absence d'application des mesures de précautions standards**

Résultats de l'exposition des professionnels de santé

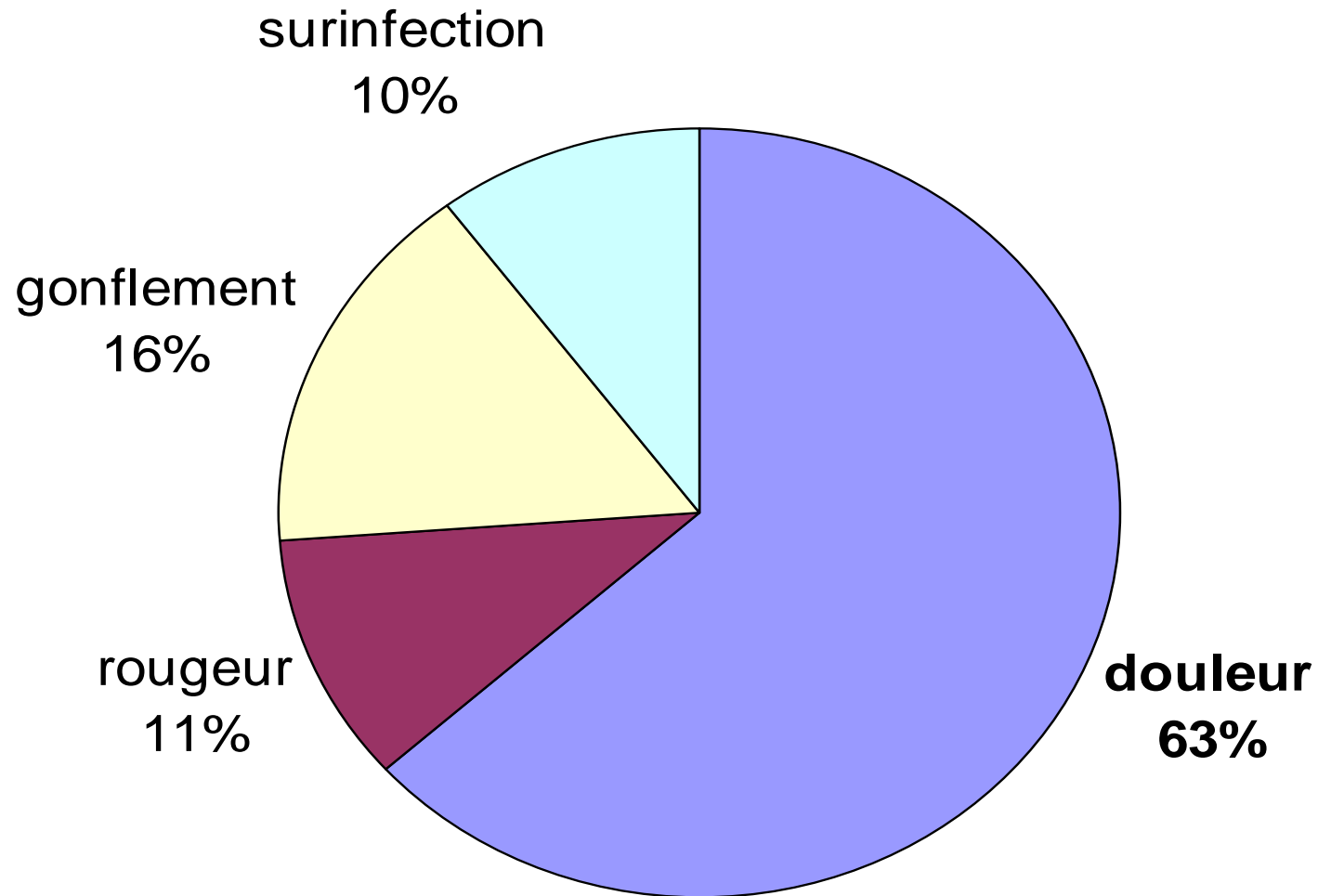
Type de service	n	n (%)
<i>service des urgences</i>	44	15 (34,2)
<i>laboratoires</i>	15	9 (60,0)
<i>service de réanimation</i>	41	24 (58,5)
Type de profession		
<i>Praticiens hospitaliers</i>	8	6 (75,0)
<i>Résident et assistants</i>	8	5 (62,5)
<i>Infirmière</i>	38	19 (50,0)
<i>Aide-soignant</i>	15	7 (46,7)
<i>Technicien de laboratoire</i>	13	8 (61,6)
<i>Agents de service hospitalier</i>	8	1 (12,5)
<i>Technicien de radiologie</i>	8	2 (25,0)
<i>Stagiaires infirmières</i>	2	0 (0,0)
Total CHAR	100	48 (48%)

Prophylaxie post exposition

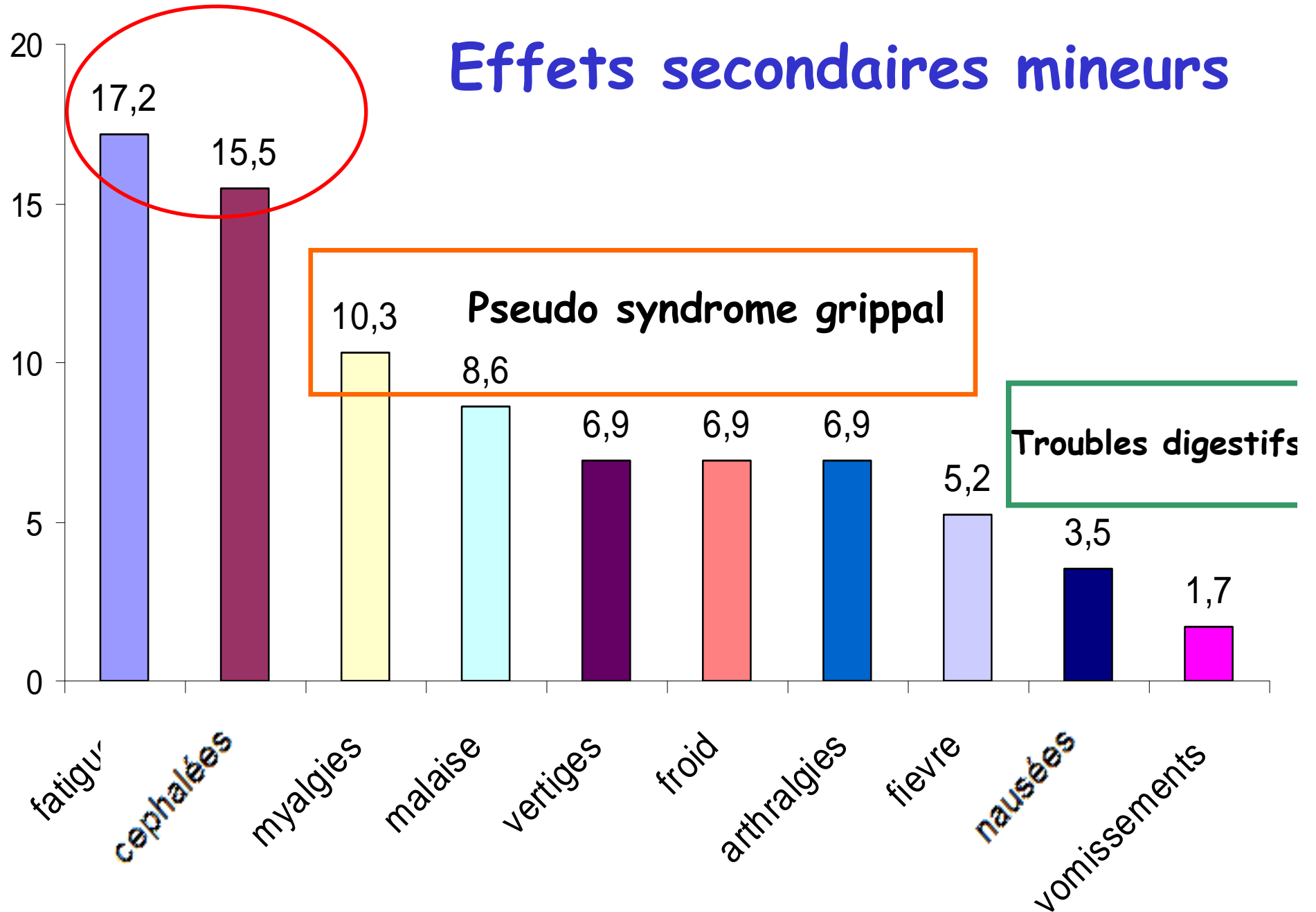
- **89 vaccinés avec le protocole 2.1.1 (Zagreb)**
 - Sexe : 55,2 % femmes
 - âge moyen : 34 ans
 - 41 proches
 - **48 professionnels**

- **Recueil des effets indésirables :**
 - auto questionnaire remis J0, J7, J21
 - **58 personnes vaccinées ont été évaluées**

Effets au niveau des points d'injection (n=236 doses injectées)



Effets secondaires mineurs



Conclusion

- Risque infectieux exceptionnel : 1^{er} cas de rage autochtone en Guyane et en France depuis 1924
- Tableau de méningo-encéphalite progressif au bout de 7j
- contamination probable par chauve souris
- Investigation de l'exposition : Non application des précautions standards : 50% professionnels
- **Retour d'expérience :**
 - Analyse de scénario *a priori*, organisation et réactivité
 - Questionnaires standardisés : limitation vaccinés aux exposés
 - Professionnels de santé : applications de précautions standards