

# **Gestion de risque autour d'un cas autochtone de rage humaine**

**Dr Aba MAHAMAT**

***Unité des Maladies Infectieuses et Tropicales***

**CH Andrée Rosemon, Cayenne**

# Contexte

- **23 Mai 2008** : **Réunion au CH de Cayenne**
  - CH Cayenne (urgence, réanimation, hygiène et infectiologie),
  - L'Institut Pasteur de Guyane,
  - La Cellule Inter Régionale d'Épidémiologie
  - La Direction de la santé et du développement sanitaire
  
- **Objectif de la réunion** : organiser la **gestion a priori de risque rabique** autour d'un homme admis en réanimation depuis 48h pour **méningo-encéphalite avec coma avec notion de morsure par un chaton décédé 2 mois plutôt.**

# Méthodologie

- **Décrire l'épidémiologie de la rage en Guyane**
- **Présenter le cas clinique**
- **Analyser la vraisemblance de l'hypothèse rabique**
- **Construire un scénario en cas de rage**

# La rage dans le bassin amazonien : desmodine



- **Réservoirs:**
  - Carnivore : chien, chat
  - **Desmosdus rotundus** : chauve-souris hématophage ou vampire
- **Cas de rage**
  - Cas sporadiques humains
  - **Épidémies : animaux d'élevage**

# La rage en Guyane

- Indemne officiellement
- **1984-2003 : 13 cas en zone d'élevage** (rage desmodine)
- **2003 : 1 chien décédé de rage en zone urbaine**
- **Prévention : vaccination obligatoire**
  - bovins de plus de 3 mois (2003)
  - animaux domestiques (Janv 2008)
- **Aucun cas humain décrit en Guyane**



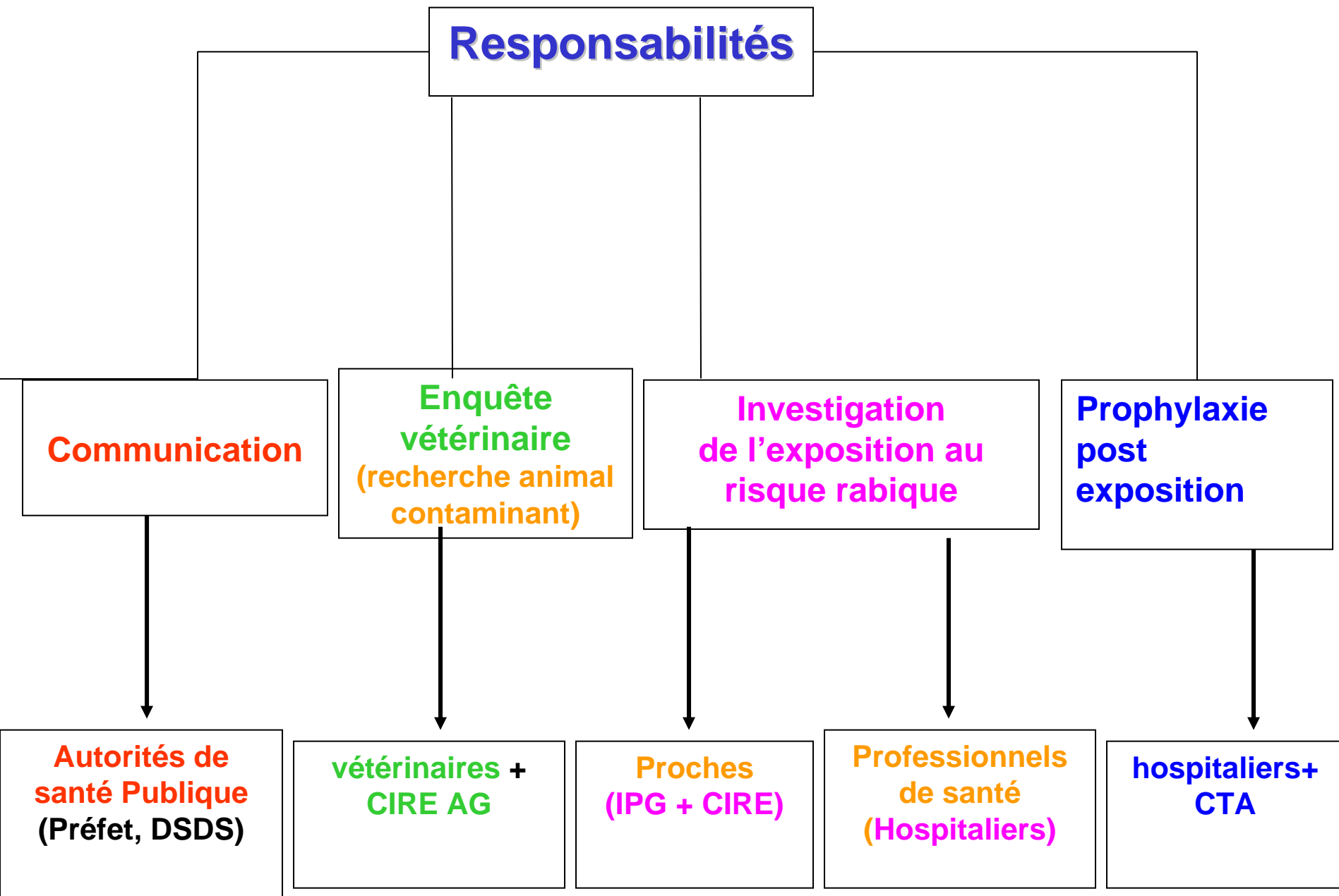
# Cas clinique

date	14 mai (J1)	15 mai (J2)	19 mai (J6)	20 mai (J7)
<b>Motifs de consultation</b>	fièvre, frissons, céphalées, vomissements, douleurs basi-cervicales	+ Asthénie, picotement main droite	+ anorexie, perte de poids	+ <b>conjonctives injectées, agitation, confusion</b>
<b>Constantes physiques</b>	T°: 36,3 C pouls: 52 TA:13/7	T°: 36,3 C pouls: 48 TA: 12/7	T°: 38,9 C pouls: 120 TA: 13/7	T°: 38,7 C pouls: 138 TA: 17/10
<b>Examen clinique</b>	<b>neurologique normal</b>	<b>Agressivité</b> gorge rouge, ganglions bilatérales mandibules	± <b>Persistance même tableau clinique</b>	+ résistance ouverture yeux, trismus, <b>hypersalivation,</b> déshydratation, ∅ <b>syndrome méningé</b>

# Signes biologiques

date	15 mai 08 (J2)	19 mai (J6)	20 mai (J7)
CRP	< 5	7,6	16,9
Hb	16,8	16,6	17,3
Leucocytes	9100	16 600	20 000
PNN	6660	12 880	17 000
Lymphocytes	1870	1430	1260
Plaquettes	328 000	293 000	301 000
Transaminases	1N	1,5N	1,5 N
Créatinine	78	80	74,1
Na+	142	138	139
K+	4,1	3,9	3,7
Protides	91,5	94,3	94,3

# Analyse de scénario en cas de rage





# Chronologie des événements et alerte

- 21 mai : admission en réanimation dans le coma : méningo encéphalite
- 22 mai 2008 : **Notion de morsure par un chaton mort il y a 2 mois**
- 22 et 23 mai : prélèvements à visée diagnostique:
- 26 mai (mardi) : **prélèvements CNR Rage à Paris**
- 27 mai : **décès patient à Cayenne**
- 28 mai : **diagnostic de rage au CNR** par PCR (peau, salive) et alerte
- 29 mai : rage desmodine: lyssavirus, génotype 1 de type desmodin (# virus 1984-2003)

**Gestion *a posteriori***

# Communication

- **Cellules et réunions de crise le même jour**
  - Préfecture de la Guyane
  - Interministérielle (santé, Intérieur, Outre mer, )
- **Conférences et communiqués de presse le 29 mai**
  - **Préfecture de Guyane**
  - **Ministère de la santé**
- **Communication / professionnels de santé**
  - médecins libéraux (communiqué de presse)
  - vétérinaires libéraux (réunion DSV le 29/05)

# Résultat de l'enquête vétérinaire

- **Résultats :**
- **Mode direct :** aucun épisode de morsure par chauve-souris de la victime n'a été signalé
- **Mode indirect :**
- 15 animaux de compagnie (domiciles) :

- 1 chaton décédé en Avril 2008 (morsure), enterré en lieu inconnu
- Chien décédé en 2008 : exhumé, CNR : mauvais état de dépouille

- Animaux errants : disparition de 2 chats après morsure
- Animaux suspects de contact de l'animal infectant
  - 4 chats mis en observation puis euthanasiés : PCR négatif

# Résultats de l'exposition des proches

Nature du contact	Évalués	Exposés
<b>Contact avec le cas</b>	<b>44</b>	<b>36</b>
intime	13	12
Aide, soins	15	14
Autres	16	10
<b>Contact avec animal suspect</b>	<b>11</b>	<b>6</b>
Griffure	1	1
Autres	10	5
<b>Pas de contact</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>42 (70%)</b>

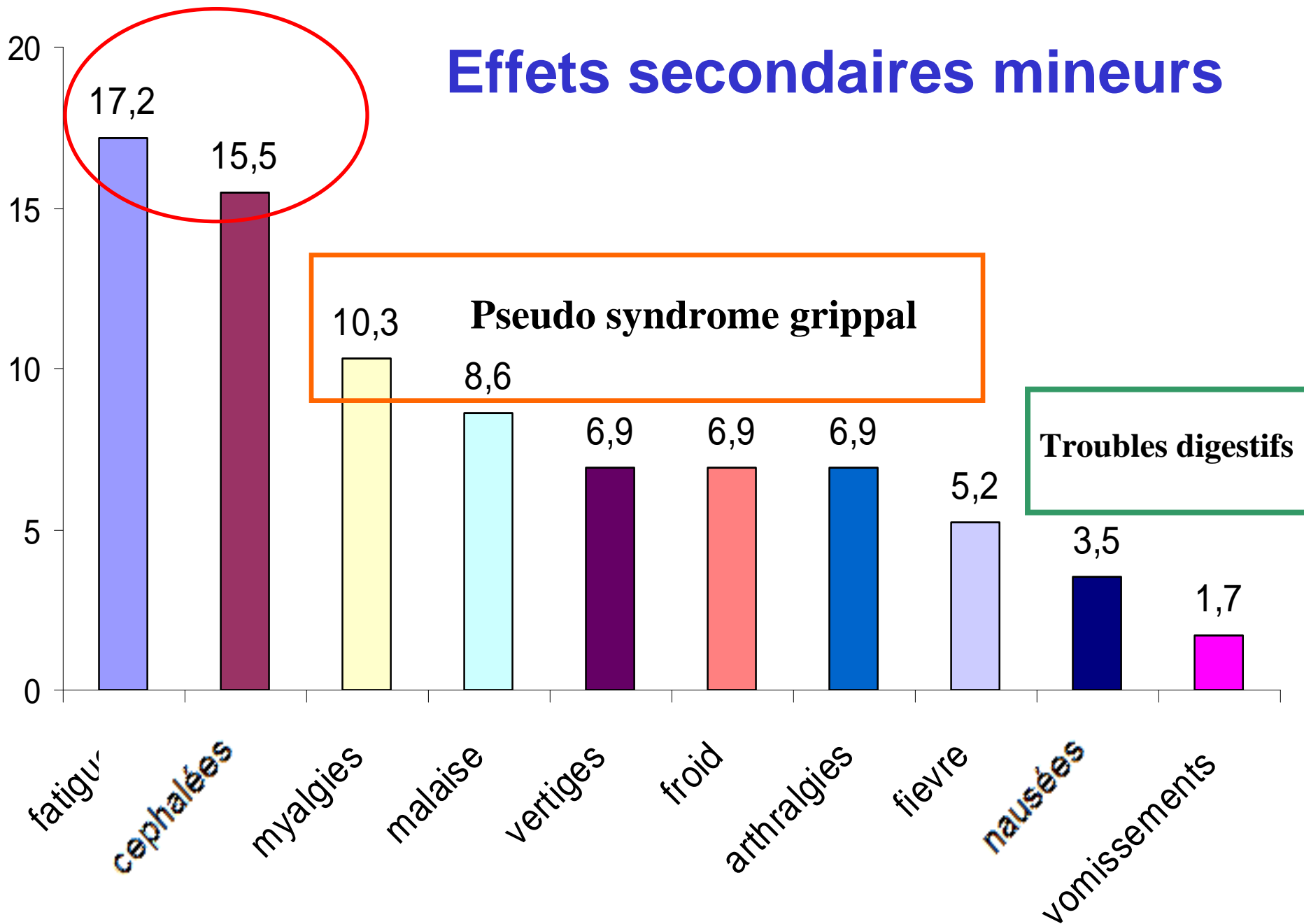
# Résultats de l'exposition des professionnels de santé

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)
<b>Type de profession</b>		
<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)
<b>Total CHAR</b>	<b>100</b>	<b>48 (48%)</b>

# Prophylaxie post exposition

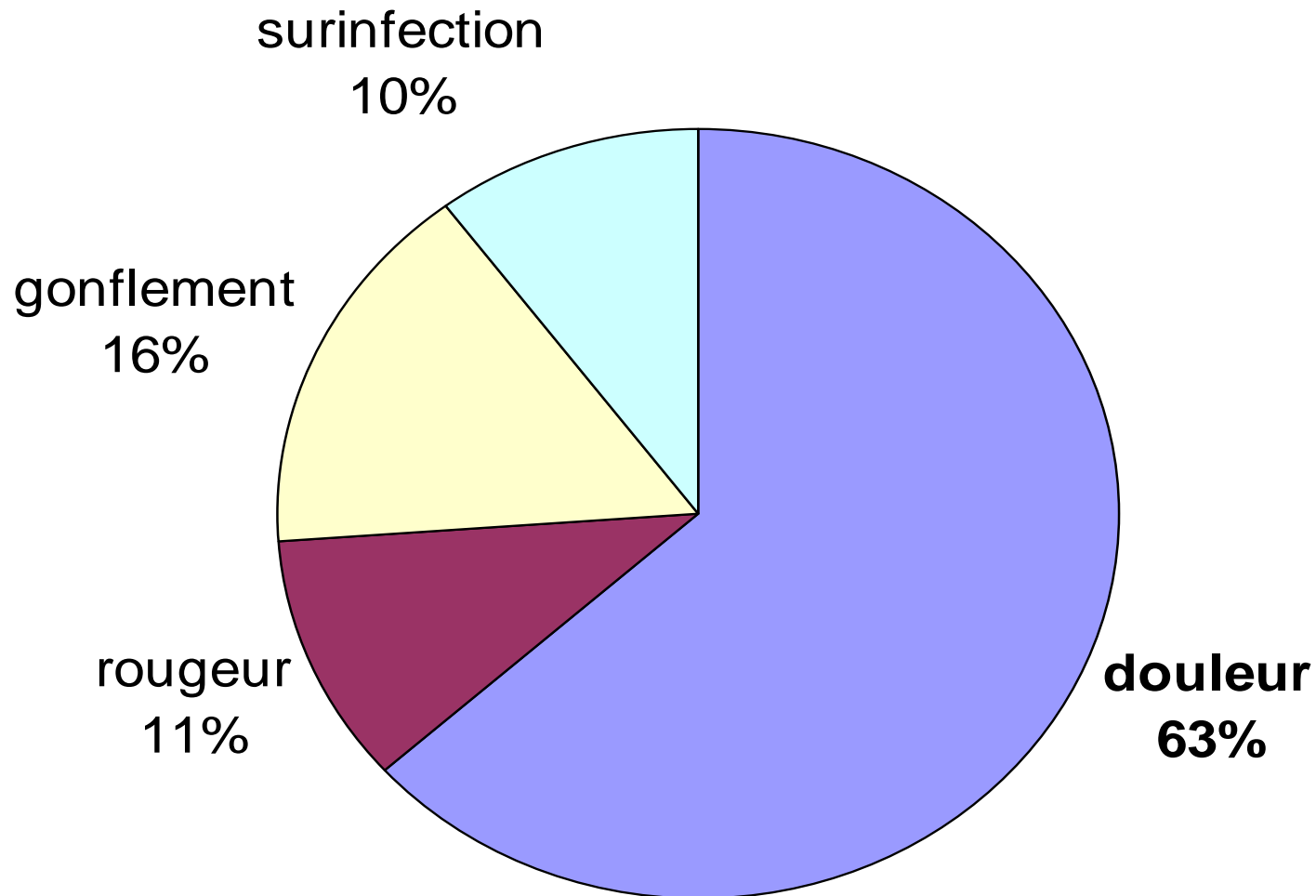
- **89 vaccinés avec le protocole 2.1.1 ( Zagreb)**
  - Sexe : 55,2 % femmes
  - âge moyen : 34 ans
  - 41 proches
  - 48 professionnels
  
- **Recueil des effets indésirables du vaccin :**
  - auto questionnaire remis J0, J7, J21
  - **58 personnes vaccinées ont été évaluées**

# Effets secondaires mineurs





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



# Conclusion

- Risque infectieux exceptionnel : 1<sup>er</sup> cas de rage autochtone en Guyane et en France depuis 1924
- Tableau de méningo-encéphalite progressif au bout de 7j
- Enquête vétérinaire : animal contaminant non identifié
- Investigation de l'exposition des personnes
  - Non application des précautions standards : 50% professionnels
  - Proches : 70% exposés
- Vaccin anti-rabique : effets secondaires mineurs (fatigue, céphalées)
- **Retour d'expérience** :
  - Gestion a priori : organisation et réactivité
  - Questionnaires standardisés lors des enquêtes : limités vaccins aux seuls exposés
  - Professionnels de santé : applications de précautions standards

# Remerciements

- Centre hospitalier de Cayenne
  - F Djossou, M Demar, D Hommel, JM Fontanella, V Larance
- CIRE AG : V Ardillon, C Flamand, Ph Quenel
- DSDS: F Ravachol
- DS Vétérinaires : C Dupuy, N Krieger
- IP Guyane : P Dussart, JB Meynard, A Spiegel
- IP Paris : H Bourrhy, L Dacheux