

Connaissances, attitudes et pratiques des chiroptérologues vis-à vis de la rage en Amazonie française

Brigitte Roman Laverdure¹, Lucie Viavant¹, Philippe Abboud¹, Gaëlle Walter¹, Alessia Melzani¹, Emilie Mosnier², Vincent Rufray³, Guillaume Vesin¹, Félix Djossou¹, Loïc Epelboin¹.

1, UMIT, Centre Anti Rabique, CH de Cayenne ; 2, CDPS, CH de Cayenne; 3, Groupe Chiroptères de Guyane, Cayenne



Desmodus rotundus (vampire)

Introduction

La rage : zoonose virale - plus de 60000 décès par an dans le monde. Un seul cas de rage humaine avéré en Guyane en 2008. Le virus de la rage (genre *Lyssavirus*) est présent dans la salive de l'animal contaminé en fin de maladie. La transmission se fait par morsure ou griffure par un animal contaminé ou léchage sur peau excoriée ou sur muqueuse. En Guyane, il existe 2 principales espèces responsables de morsures à risque de transmission du virus de la rage et aboutissant à une prise en charge médicalisée : les chiens et les chiroptères, en particulier l'espèce hématophage *Desmodus rotundus* (photo 1 et carte). Dernier cas de rage animal en 2015, diagnostiqué chez un chiot. Plus de 100 espèces de chauves-souris existent en Guyane, et toutes potentiellement porteuses du virus, exposant les scientifiques et naturalistes étudiant les chauves-souris (chiroptérologues) à un risque répété lors des captures à visée scientifique (photos 2 & 3).

Objectif : Evaluer les connaissances de ces professionnels vis-à-vis du risque rabique et de sa prévention ainsi que leurs besoins en formation et informations émanant du Anti Rabique (CAR).

Matiérs et méthode :

Etude descriptive, auto-questionnaire mis en ligne (sondage Online).

Période d'étude: Du 6/10/2017 au 6/11/2017.

Population d'étude : 60 membres de la liste de diffusion des chiroptérologues et passionnés de chauves-souris : « chiroguyane@yahoo.fr ».

Analyse rétrospective des données en rapports avec leurs pratique, connaissances de la maladie, du traitement, de la vaccination antirabique et du suivi sérologique.

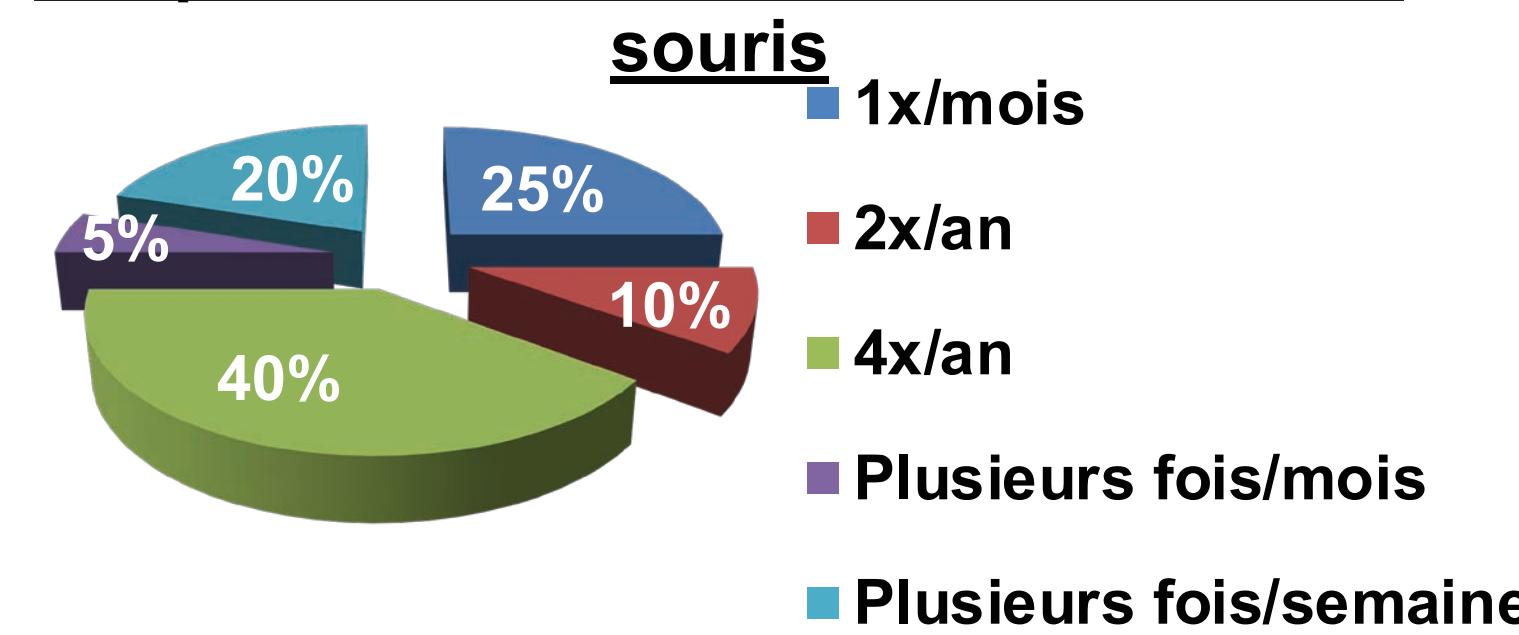


prélèvement salive *D. rotundus*

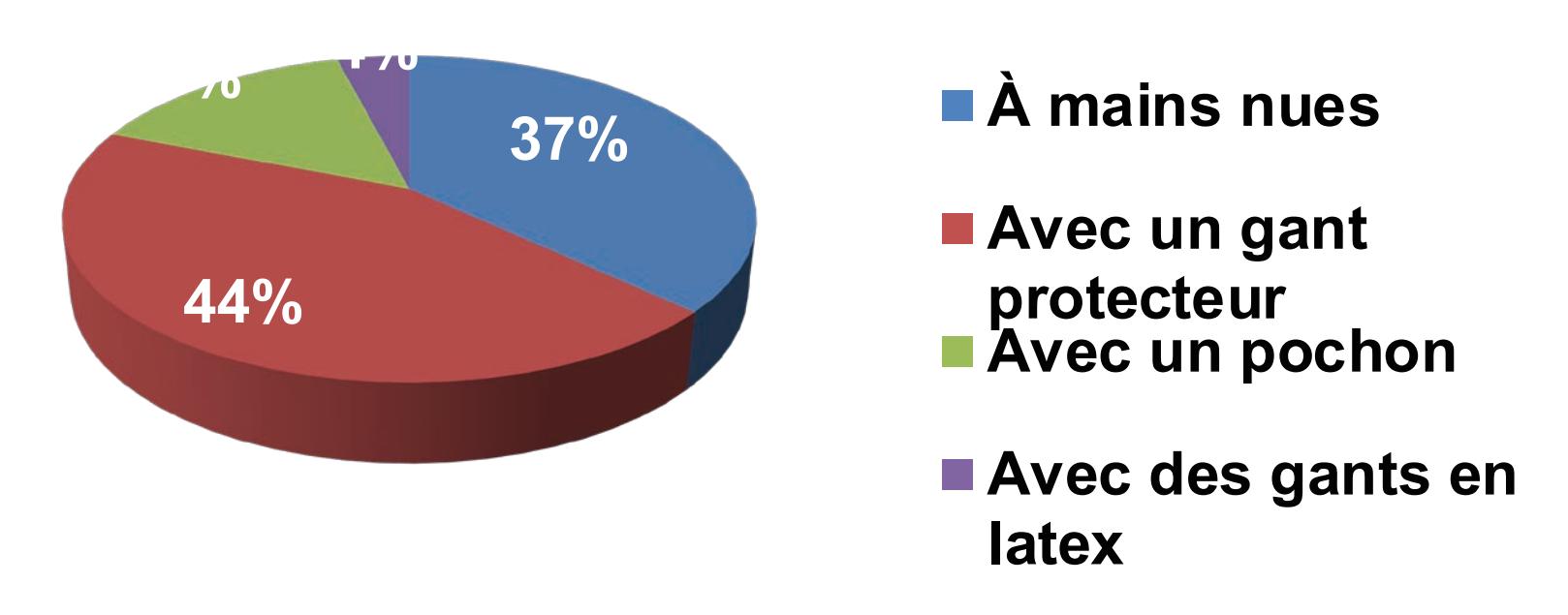


démâillage d'une *Artibeus planirostris*

Fréquence de contact avec les chauves souris



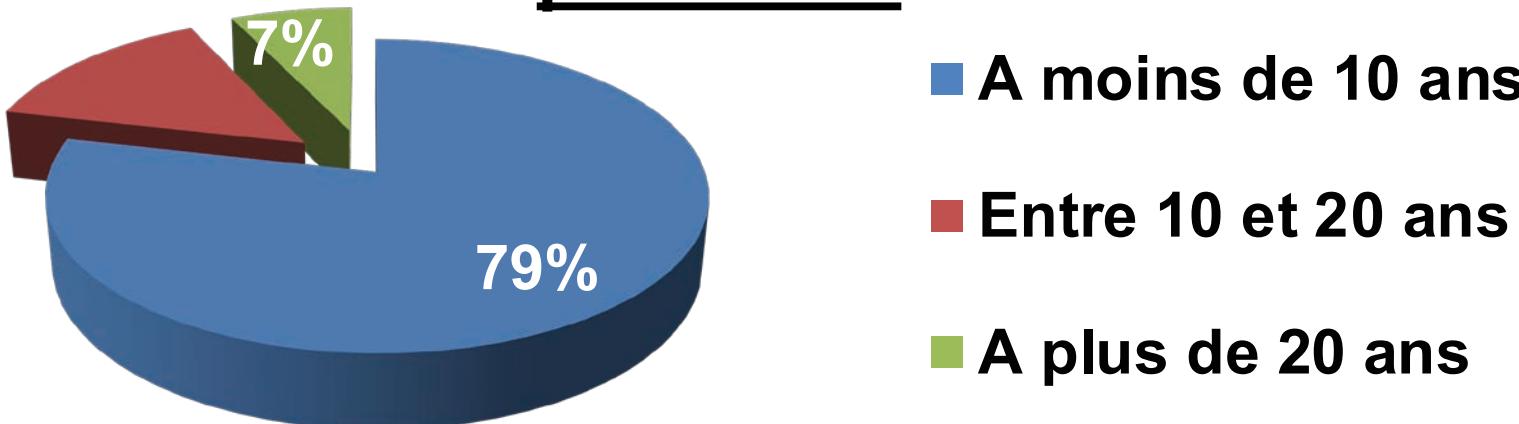
Mode de manipulations des chiroptères



>Description de la population

- 20 personnes ont répondu au questionnaire (33% de la liste de diffusion), dont 19 complètement.
- 65% étaient des hommes, 100% originaires d'Europe, 45% >40 ans.
- 50 % appartenant à des associations.
- 50% étaient en contact direct avec des chauves-souris au moins une fois par an et 20% plusieurs fois par semaine (cf. Figure n°1).
- 37% manipulaient parfois à mains nues (cf. Figure n°2).

Antécédent de vaccination antirabique préventive



La rage et son traitement

- 95% savaient que l'agent responsable de la rage est un virus.
- 75% savaient qu'il touche le cerveau et 35% les nerfs.
- 84% savaient que la maladie est systématiquement mortelle une fois déclarée.
- 89% ne savaient pas que le génotype 1 RABV était responsable de la rage chez les chauves souris en Guyane.
- 59% identifiaient les chauves souris comme réservoir de la rage en

Guyane et 33% pensaient qu'ils font partie des principaux vecteurs, en plus des chiens et chats.

- Seules 2 personnes ignoraient qu'il y avait déjà eu un cas de rage humaine (en 2008) en Guyane (11%).
- 95% savaient qu'il existe un traitement post-exposition : composé de vaccins antirabiques seuls pour 31% et accompagnés d'immunoglobulines antirabiques pour 23%.

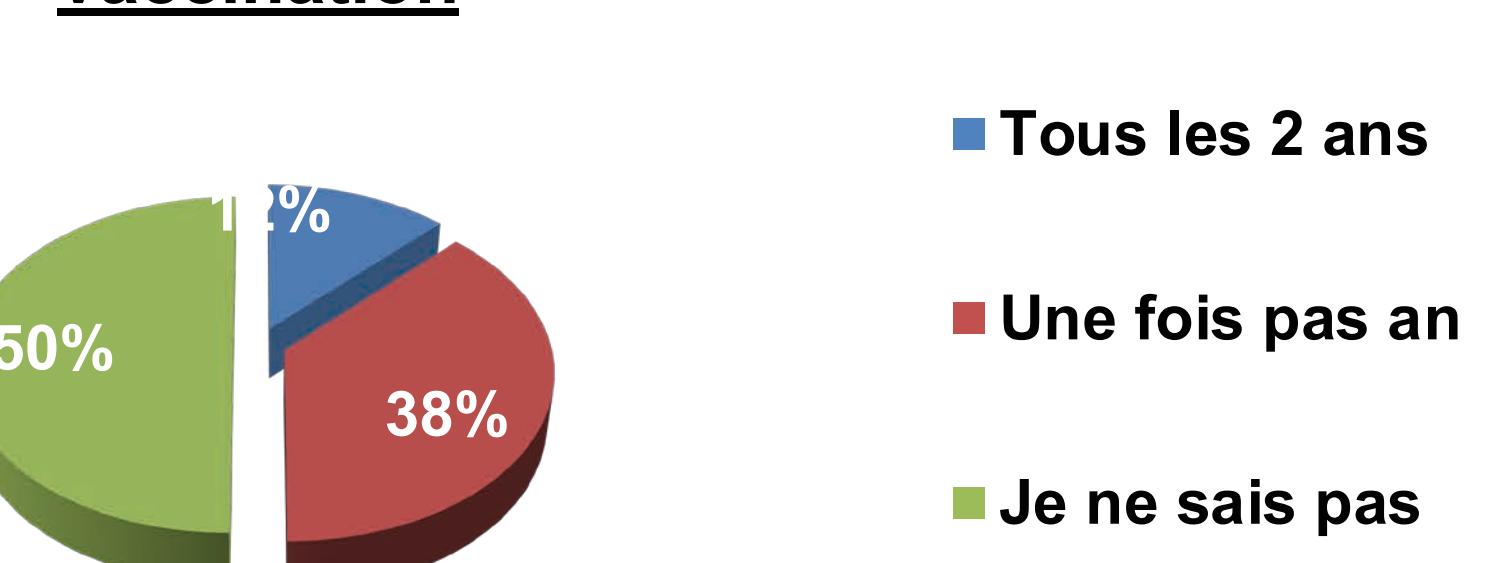
La primo vaccination antirabique et son suivi sérologique

- 63% savaient que la vaccination antirabique préventive était recommandée chez les chiroptérologues.
- 79% avaient bénéficié de la vaccination antirabique préventive, et également 79% datant de moins de 10 ans (cf. Figure n°3). Seulement 7% pensent être à jour de leurs rappels.
- 56% disaient effectuer des contrôles d'anticorps mais seulement 37% savaient qu'elles s'effectuent chaque année (cf. Figure n°4).
- 35% savaient que la fréquence des contrôles dépend du degré du risque d'exposition (cf. Figure n°5).
- 63% savaient qu'une consultation au CAR était nécessaire à chaque nouvelle exposition et 90% savaient que cette vaccination était nécessaire à leur activité.

Le CAR et les chiroptérologues

63% pensaient être insuffisamment informés toutefois 79% souhaitaient plus d'informations.

Fréquence des contrôles de sérologie antirabique après la primo-vaccination



Critères déterminant la fréquence des contrôles sérologiques



Discussion/Conclusion

- Chiroptérologues assez bien informés sur la rage et le risque inhérent à leur activité, en contraste avec l'importance des prises de risque (manipulations à mains nues) mais connaissances sur les possibilités thérapeutiques médiocres.
 - Couverture vaccinale déclarée et contrôles sérologiques insuffisants.
 - Demandes et besoins en information importants.
- Suite à cette étude, une des perspectives serait de développer l'une des missions du CTAR via des informations en ligne, groupes de diffusion et Facebook, organisation de formations dans un cadre associatif