

Etude descriptive du rôle infirmier spécifique dans un centre antirabique à forte activité

Cèbe M.¹, Roman-Laverdure B.¹, Fouillet M.¹, Beloeil D.¹, Carlisi R.², Epelboin L.¹, Djossou F.¹, Le Turnier P.¹
¹CH Cayenne
²ARS Guyane

Introduction

La rage est une zoonose virale. Elle se transmet par morsure/griffure ou léchage d'une peau lésée.

Elle est responsable d'environ 59 000 décès par an dans le monde. Le principal vecteur de transmission est le chien.

La Guyane reste endémique de rage du fait de la présence des chauves-souris « vampire » (hématophage), réservoir de lyssavirus et du risque d'importation de rage canine des pays frontaliers.

Les derniers cas de rage en Guyane étaient en 2015 et 2008 chez le chien et l'homme respectivement.



Objectif → décrire et analyser le rôle et les compétences spécifiques de l'infirmière (IDE) dans un CAR avec une forte activité.



Matériels et Méthodes

Le Centre Anti Rabique (CAR) de la Guyane se situe au sein du Centre Hospitalier de Cayenne depuis 2013. Tout cas de risque d'exposition au virus de la rage y est recensé.

L'IDE assure le lien avec les Antennes antirabiques (AAR) situées sur le reste du territoire. Pendant 10 ans, la gestion du CAR a été assurée par un seul effectif temps plein. Depuis janvier 2022, une 2^{ème} IDE est présente. Une analyse descriptive du rôle de l'IDE et des actions menées de janvier 2022 à janvier 2023 a été réalisée.



Résultats

Durant l'année d'étude, l'IDE du CAR a eu pour missions :

Entretien et collecte des données liées à un risque d'exposition rabique.

Evaluation de la conduite à tenir (553 dossiers en 2022) et de la mise en place ou non d'une prophylaxie post exposition (PPE) : vaccins antirabiques, +/- injection locale d'immunoglobulines (Ig).

Réalisation des soins locaux (pansement), d'injections d'Ig (128) et de vaccins antirabiques (324).

Organisation du suivi selon le protocole validé et **coordination** prise en charge avec les AAR.

Suivi des professionnels à risque (vaccination préventive, prélèvements sanguins de contrôle).

Organisation et déplacements sur le territoire : information et formation personnel des AAR, désignation de référents. **Formation sur place** : 6 cours assurés auprès des médecins de différents services, formation continue des médecins assurant les astreintes téléphoniques. Visite des partenaires : DEAAF, vétérinaires.

Mise en place du **protocole IPC** (Institut Pasteur du Cambodge) recommandé par l'OMS en 2018 par **vaccination en intradermique (ID)** pour une réduction temps nécessaire à une PPE complète (7 jours) et du nombre de flacons utilisés.

Rédaction de nouveaux protocoles (protocole IPC) et élaboration du rapport d'activités. **Réalisation de supports de prévention** et d'information destinés aux professionnels et au grand public.



Infiltration locale Ig



Vaccination ID



Conclusion

L'IDE du CAR :

✓ A un rôle central concernant le suivi de chaque dossier de risque d'exposition.

✓ Assure de façon autonome, sous supervision médicale, le suivi de chaque dossier, les activités de soins et la gestion des formations.

Objectif : poursuite des visites au sein du réseau anti rabique et formation des professionnels afin d'optimiser le suivi des dossiers et de diminuer le nombre de PPE incomplète.