

OBSERVANCE DE LA SURVEILLANCE VÉTÉRINAIRE AU CENTRE ANTIRABIQUE D'ABIDJAN

Tiembré I, Benié J, Ekra D, Douba A, Kouamé B, Dagnan S, Tagliante-Saracino J

Département de Santé publique et Informatique Médicale, UFR des Sciences Médicales d'Abidjan, BP V 166 Abidjan Côte d'Ivoire.

Med Trop 2008 ; 68 : 514-518

RÉSUMÉ • La rage demeure un problème de santé publique majeur dans de nombreux pays en développement, et particulièrement en Côte d'Ivoire. La surveillance vétérinaire est d'un grand apport dans la prise en charge des patients. Ce travail avait pour objectif d'étudier l'observance de la surveillance vétérinaire par les propriétaires des animaux ayant mordu ou griffé des patients et chez qui la surveillance vétérinaire avait été indiquée. Il s'agit d'une étude transversale qui s'est déroulée du 1^{er} juillet au 30 septembre 2003 au Centre Antirabique d'Abidjan. Nous avons inclus les personnes exposées au risque d'infection rabique et qui se sont présentées au Centre antirabique pendant la période d'étude et les propriétaires d'animaux ayant mordu, griffé ou léché ces personnes. Les résultats suivants ont été obtenus : 94,8 % des animaux mordeurs sont des chiens et 69,5 % ne sont pas vaccinés. 71,7 % des sujets ont consulté dans les deux jours suivant l'exposition. 31,3 % des sujets exposés ont produit les 3 certificats vétérinaires. Le délai moyen de production du premier certificat est de 4,2 jours. Le sexe du sujet exposé, le statut vaccinal de l'animal mordeur sont des facteurs qui influencent l'observance de la surveillance vétérinaire. Nous avons relevé quatre difficultés majeures dans la réalisation de la surveillance vétérinaire, à savoir les difficultés financières (37,3 %), les difficultés de déplacement (28,4 %), le manque de temps (9,9 %), et les difficultés d'accessibilité à la clinique vétérinaire (2,5 %). Au vu de ces résultats, l'adoption d'une législation rigoureuse et la mise en place d'un programme national de lutte contre la rage s'impose.

MOTS-CLÉS • Surveillance Vétérinaire - Centre Antirabique - Abidjan.

COMPLIANCE WITH VETERINARY SURVEILLANCE ORDERS AT THE RABIES CONTROL CENTER IN ABIJAN, IVORY COAST

ABSTRACT • Rabies remains a major health public health problem in many developing countries. This is particularly the case in the Ivory Coast. Surveillance orders play an important role in patient management. The purpose of this transverse study conducted at Abidjan Rabies Control Center from July 1 to September 30, 2003 was to assess compliance with veterinary surveillance orders by owners of animals that have bitten or scratched persons. Persons reporting to the rabies control center after exposure to the risk of rabies infection and owners of the animals that had bitten, scratched, or licked these persons were included in this study. Most animals involved in these cases (94.8 %) were dogs including 69.5 % that had been vaccinated. Most persons (71.7 %) at risk reported within two days following exposure and 31.3 % provided all three veterinary certificates. The mean time required to provide the first certificate was 4.2 days. The gender of the persona at risk and the vaccination status of the animal involved were correlated with compliance with veterinary surveillance orders. Four main difficulties were cited as hindrances for compliance with veterinary surveillance, i.e., cost (37.3 %), distance (28.4 %), time (9.9 %), and veterinary clinic accessibility (2.5 %). These findings indicate that stricter laws and a national prevention program are needed.

KEY WORDS • Veterinary surveillance - Rabies control center - Abidjan - Ivory Coast.

La rage, véritable problème de santé publique surtout dans les pays en voie de développement est une anthroponose due à un Rhabdovirus excrété dans la salive des animaux infectés et transmise accidentellement à l'homme par morsure, griffure ou léchage.

Elle entraîne une encéphalomyélite aiguë dont l'évolution, une fois déclarée, est toujours mortelle.

L'OMS rapporte que chaque année plus de 30 000 décès dus à la rage sont enregistrés et 4 millions de personnes recourent à un traitement après exposition dans plus de 80 pays (1-3).

En cas d'exposition à la rage, la connaissance de l'état de santé de l'animal par un examen de laboratoire ou par la surveillance vétérinaire constitue une étape essentielle dans la prise en charge de la victime (4, 5). En effet, le protocole de prise en charge des sujets exposés à la rage s'appuie sur l'examen par un vétérinaire de l'animal en cause lorsque celui-ci n'a pas disparu ou n'a pas été abattu. Le résultat de ces 3 examens pratiqués à une semaine d'intervalle permet d'arrêter ou de poursuivre la vaccination antirabique débutée systématiquement dès le premier contact de la victime avec le Centre antirabique.

Dans notre pays, la prise en charge des personnes exposées à la rage s'organise au Centre Antirabique de l'Institut National d'Hygiène Publique et ses 11 antennes ainsi que dans quelques districts sanitaires.

• Courriel : itiembré@yahoo.fr

• Article reçu le 20/03/2007, définitivement accepté le 10/09/2008.

Face au taux d'abandon du traitement antirabique élevé dans notre centre (6, 7), la surveillance vétérinaire menée conformément à la réglementation pourrait être d'un grand apport dans la prise en charge des patients.

Ce travail avait pour objectif général d'étudier l'observance de la surveillance vétérinaire par les patients exposés à la rage et pour objectifs spécifiques de :

- décrire le profil des animaux mis sous surveillance vétérinaire,
- répertorier la proportion de sujets ayant produit les 3 certificats vétérinaires prescrits par la loi,
- déterminer le délai moyen de début de la surveillance vétérinaire par rapport à la date de la morsure,
- rechercher d'éventuelles difficultés liées à la réalisation de la surveillance vétérinaire.

MÉTHODOLOGIE

Notre étude s'est déroulée au Centre Antirabique (CAR) de Treichville qui est une unité technique de l'Institut National d'Hygiène Publique (INHP) chargée de la prise en charge des sujets exposés à un risque d'infection rabique.

Il s'agit d'une étude transversale à visée descriptive et analytique qui s'est déroulée sur une période de 3 mois allant du 1er juillet au 30 septembre 2003.

La population d'étude était constituée de 2 catégories :

- Les personnes exposées au risque d'infection rabique et ayant consulté pour la première fois au Centre Antirabique pendant la période d'étude sans distinction d'âge et de sexe.

- Les propriétaires de chiens ayant mordu ou griffé ces personnes et ayant été invités à faire mettre leur animal sous surveillance vétérinaire auprès d'un vétérinaire. Ces propriétaires étaient tenus d'assurer la surveillance de leur animal à leur frais à raison de 2000F CFA par visite. En cas de refus du propriétaire, celui-ci était contraint de supporter le coût du traitement vaccinal complet de la victime.

Les informations ont été collectées par un étudiant en année de thèse de l'Unité de Formation et de Recherche Médicale de l'Université de Cocody dans le cadre de la préparation de sa thèse de Doctorat d'état en médecine. Un questionnaire a été utilisé pour la collecte des données après l'obtention d'un consentement éclairé oral obtenu auprès du sujet exposé ou de son accompagnateur pour les enfants et des propriétaires de chiens.

Le questionnaire comprenait plusieurs parties :

- Caractéristiques socio-économiques et circonstances d'exposition : Age, sexe, antécédents d'exposition, niveau scolaire, profession, revenu mensuel, lieu et date d'exposition, nature du contact, siège du contact, délai de consultation, aspect de la lésion, nombre de lésions

- Caractéristiques de l'animal en cause (espèce mordeur, devenir de l'animal après la morsure, statut vaccinal de l'animal, existence d'un propriétaire)

- La surveillance vétérinaire : L'établissement de la surveillance vétérinaire, nombre de consultations vétérinaires effectués, type de consultations, situation géographique du cabinet vétérinaire, délai de délivrance des certificats vétérinaires)

- Caractéristiques socioéconomiques et connaissance de la rage du propriétaire de l'animal : Sexe, âge, type d'habitat, niveau scolaire, profession, revenu mensuel, situation familiale, nombre d'animaux, connaissance de la rage.

Les données recueillies ont été exploitées sur le logiciel Epi Info. Deux types d'analyse ont été effectués :

Nous avons utilisé le test de Chi² de Pearson avec comme seuil de signification 0,05.

Pour la compréhension de notre analyse, nous avons adopté les définitions suivantes :

Tableau I. Caractéristiques sociodémographiques des personnes exposées (n=498).

Caractéristiques sociodémographiques	Effectif	Pourcentage
Age		
0-4 ans	41	8,2
5-20 ans	301	60,4
21-36 ans	96	19,3
Supérieur à 36 ans	60	12,1
Sexe		
Masculin	285	57,2
Féminin	213	42,8
Niveau de scolarité		
Non scolarisé	125	25,1
Primaire	231	46,4
Secondaire	100	20,1
Supérieur	42	8,4
Profession		
Elève	248	49,8
Etudiant	20	04
Libéral	60	12
Ménagère	17	3,4
Salarié	52	10,4
Sans profession	101	20,3
Lieu de l'exposition		
Abobo	89	17,9
Adjamé	26	5,2
Attecoubé	15	03
Cocody	110	22,1
Koumassi	33	6,6
Marcory	28	5,6
Plateau	02	0,4
Pot Bouet	30	06
Treichville	11	2,2
Yopougon	95	19,1
Hors Abidjan	59	11,8

Tableau II. Caractéristiques sociodémographiques des propriétaires d'animaux (n= 201).

Caractéristiques sociodémographiques	Effectif	Pourcentage
Age		
10-19 ans	11	5,5
20-40 ans	83	41,3
41-90 ans	107	53,2
Sexe		
Masculin	159	79,1
Féminin	42	20,9
Niveau de scolarité		
Non scolarisé	13	6,5
Primaire	24	11,9
Secondaire	76	37,8
Supérieur	88	43,8
Profession		
Elève	12	6
Etudiant	04	2
Liberal	41	20,4
Ménagère	04	2
Salarié	128	63,6
Sans profession	12	6
Revenu mensuel du propriétaire (FCFA)		
Non précisé	32	15,9
Inférieur à 100 000	49	24,4
100 000 à 200 000	52	25,9
Supérieur à 200 000	68	33,8

Surveillance vétérinaire correcte : il s'agit de sujets ayant produit les 3 certificats vétérinaires.

Surveillance vétérinaire incorrecte : il s'agit de sujets ayant produit 1 ou 2 certificats vétérinaires.

Surveillance vétérinaire non effectuée : aucun certificat vétérinaire n'est produit.

RÉSULTAT

Caractéristiques sociodémographiques des personnes exposées (Tableau I)

Caractéristiques sociodémographiques des propriétaires d'animaux : cf tableau II

Proportion de patients ayant entraîné une surveillance vétérinaire de l'animal concerné

Sur un total de 711 nouveaux patients reçus dans la période d'étude, 498 (70 %) ont fait l'objet d'une indication de surveillance vétérinaire et chez 213 patients (30%), la surveillance vétérinaire était impossible. Chez ces derniers, l'animal n'avait pas de propriétaires identifiés.

Exposition à la rage

Les morsures concernaient 451 personnes (90,6 %), les griffures 46 personnes (9,2 %) et les léchages 1 personne (0,2 %).

Les lésions siégeaient aux membres inférieurs chez 308 patients (61,85 %), et aux membres supérieurs chez 130 (26,10 %). Chez 39 patients (7,83 %) les lésions siégeaient au niveau du tronc et chez 10 personnes (2,01 %) elles siégeaient au niveau de la tête ; chez 11 patients (2,21 %) les lésions avaient des sièges multiples. Parmi les sujets étudiés, 357 (71,7 %) ont consulté au cours des deux premiers jours qui ont suivi l'exposition. Par ailleurs, 133 (26,7 %) ont consulté dans un délai allant de 3 à 7 jours et 8 (1,6 %) ont consulté après une semaine.

Concernant l'animal incriminé, 472 (94,8 %) étaient des chiens, 12 (2,4 %) des chats et 14 (2,8 %) appartenaient à d'autres espèces (singe et mangouste).

L'animal incriminé était vacciné dans 152 cas d'exposition (30,5 %) et non vacciné dans 346 cas d'exposition (69,5 %)

Deux cent un (40,4 %) propriétaires d'animaux se sont physiquement présentés au Centre antirabique. Parmi eux, 79,1 % était de sexe masculin et 20,9 % de sexe féminin ;

L'âge moyen des propriétaires était 41,6 ans ; les âges extrêmes étant 10 ans et 90 ans. Parmi ces sujets, 11 (5,5 %) avaient moins de 20 ans, 83 (41,3 %) étaient âgés de 20 à 40 ans, 107 (53,2 %) avaient un âge supérieur à 40 ans.

Parmi ces propriétaires, 13 (6,5 %) étaient non scolarisés, 24 (11,9 %) avaient le niveau primaire 76 (37,8 %) le niveau secondaire et 88 (43,8 %) le niveau supérieur. 16 (8 %) étaient des élèves, 16 (8 %) étaient sans profession et 169 (84 %) étaient salariés.

Parmi ces sujets les sujets exposés, 125 (25,1 %) étaient non scolarisés, 231(46,4 %) avaient le niveau primaire 100 (20,1 %) le niveau secondaire et 42 (8,4 %) le niveau supérieur.

268 (53,8 %) étaient des élèves, 118 (23,7 %) des sans profession et 112 (22,4 %) des salariés.

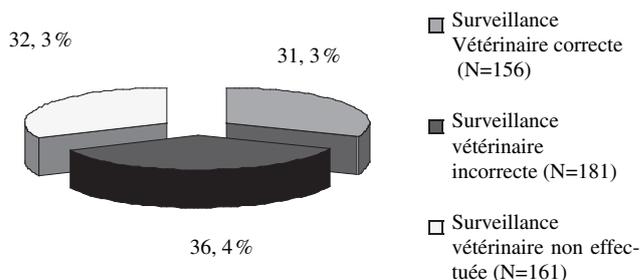


Figure 1. Répartition de la population en fonction de l'observance de la surveillance vétérinaire.

Tableau III. Facteurs influençant la surveillance vétérinaire.

Caractères	Surveillance vétérinaire correcte	Surveillance vétérinaire non effectuée ou incorrecte	Niveau de signification
Sexe Masculin Féminin	69 (24,21 %) 87 (40,84 %)	216 (75,79 %) 126 (59,16 %)	P=7,5.10 ⁻⁵
Statut de l'animal Vacciné Non vacciné	60 (39,47 %) 96 (27,75 %)	92 (60,53 %) 250 (72,25 %)	P=9,4.10 ⁻³
Délai de consultation 0-2 jours > 3 jours	118 (33,05 %) 38 (26,95 %)	239(66,95) 103(73,05 %)	P=0.185

Surveillance vétérinaire

La surveillance vétérinaire a concerné 70 % des animaux; Dans 30 % des cas la surveillance vétérinaire n'était pas possible.

La répartition de la population en fonction de l'observance de la surveillance vétérinaire est reportée à la figure 1.

31,3 % des sujets exposés ont produit les trois certificats vétérinaires prescrits par la loi.

Le délai moyen de production du premier certificat est de 4,2 jours.

Les délais extrêmes de délivrance du premier certificat vétérinaire sont de 1 jour et 33 jours.

77 propriétaires (22,8 %) ont produit le premier certificat le premier jour ; 219 (65 %) l'ont produit dans un délai de 2 à 7 jours et 41 (12,2 %) dans un délai supérieur à une semaine.

Parmi les sujets ayant abandonné la surveillance vétérinaire, 124 (68,5 %) l'ont fait à deux certificats et 57 (31,5 %) à un certificat.

Soixante-dix-sept propriétaires (37,3 %) ont relevé des difficultés financières ; 57 (28,4 %) des difficultés de déplacement ; 20 (9,9 %) un manque de temps, 5 (2,5 %) des difficultés d'accès de la clinique vétérinaire et 44 (21,9 %) n'ont évoqué aucune difficulté.

DISCUSSION

Notre étude retrouve une prédominance de jeunes âgés de 5 à 20 ans parmi les sujets exposés au risque d'infection rabique. Ces résultats sont retrouvés dans des études antérieures [6, 7, 8]. Il n'y avait pas de prédominance par rapport au sexe et au niveau d'instruction ; par contre plus de la moitié de nos patients étaient élèves ou étudiants, confirmant le jeune âge de l'exposition à la rage dans notre pays. La majorité des patients n'ont pas consulté immédiatement

après l'exposition. Ce retard à la consultation pourrait les exposer à l'infection rabique.

Parmi les animaux mordeurs ayant pu être identifiés, 69,5 % ne sont pas vaccinés. Plusieurs raisons pourraient expliquer cette situation notamment l'insuffisance d'infrastructures vétérinaires publiques, le manque de stratégie de vaccination des animaux domestiques dans les programmes d'activité des ministères compétents et l'ignorance ou la négligence des obligations des propriétaires d'animaux domestiques.

La surveillance vétérinaire a concerné 70 % des animaux ; ce qui traduit l'intérêt de la surveillance vétérinaire dans la prise en charge des patients dans notre contexte de fort taux d'abandon de traitement antirabique. Dans 30 % des cas la surveillance vétérinaire n'était pas possible soit parce que l'animal incriminé n'était pas retrouvé, soit parce qu'il avait été abattu. Une vaccination complète a donc été prescrite.

La proportion de sujets ayant produit les 3 certificats vétérinaires prescrits par la loi est de 31,3 %. Parmi les propriétaires d'animaux, 32,3 % n'ont pas du tout observé la surveillance vétérinaire prescrite et 36,4 % ont observé partiellement la surveillance vétérinaire. 68,7 % des propriétaires d'animaux ont été perdus de vue. Ce refus d'assurer une surveillance vétérinaire correcte des animaux pourrait s'expliquer par :

- les difficultés financières des propriétaires d'animaux ;
- les difficultés de déplacement avec les animaux vers les centres vétérinaires ;
- le manque de temps pour effectuer la surveillance vétérinaire ;
- les difficultés d'accès aux services vétérinaires.

La réglementation recommande qu'en cas d'exposition à la rage, le premier certificat vétérinaire soit produit dans les 24 heures après l'exposition. Cependant, notre étude relève un délai moyen de production du premier certificat vétérinaire de 4,2 jours. Cette situation rend difficile la mise en place du protocole de prise en charge des patients.

Deux facteurs influencent l'observance de la surveillance vétérinaire :

- Le sexe du sujet exposé : les sujets de sexe féminin exposés influencent positivement l'observance de la surveillance vétérinaire. Ceci pourrait s'expliquer par le fait que ces femmes, en général des femmes au foyer, ont le temps d'insister pour que le propriétaire assure la surveillance vétérinaire de son animal. Une étude complémentaire serait cependant nécessaire pour vérifier cette explication.

- Le statut vaccinal de l'animal incriminé : l'absence de vaccination de l'animal mordeur influence négativement l'observance de la surveillance vétérinaire. Ceci pourrait provenir du fait que les propriétaires qui n'ont pas vacciné leur animal, ignorent leurs obligations envers les animaux domestiques et leurs victimes ou n'ont pas les moyens pour assurer la surveillance vétérinaire de l'animal. Là encore, seule une étude complémentaire effectuée auprès des propriétaires de ces animaux pourrait le vérifier.

Nous n'avons pas trouvé de liens entre le délai de consultation et l'observance de la surveillance vétérinaire.

CONCLUSION

Dans notre contexte de fort taux d'abandon de traitement antirabique, la surveillance vétérinaire pourrait être une alternative pour améliorer l'observance de ce traitement. Cette étude montre que l'observance de la surveillance vétérinaire est très faible puisqu'elle est estimée à 31,3%. Le sexe du sujet exposé, le statut vaccinal de l'animal mordeur et le délai écoulé entre la morsure et la première consultation sont des facteurs qui influencent l'observance de la surveillance vétérinaire. Les difficultés financières (37,3%), les difficultés de déplacement (28,4%), le manque de temps (9,9%) et les difficultés d'accessibilité de la clinique vétérinaire (2,5%) expliquent la faible observance de la surveillance vétérinaire.

Une meilleure application de la réglementation et une collaboration avec les services vétérinaires permettrait d'améliorer la surveillance vétérinaire.

RÉFÉRENCES

1. WHO Expert on Rabies. *World health Organ Tec Rep Ser* 1992; 824 : 1-84
2. World survey of rabies, 1997. *Wkly Epidemiol Rec* 1999; 45 : 381-4.
3. Notes et activités OMS. Vaccins antirabiques intradermiques pour le traitement après exposition chez l'homme. *Bull World health Organ* 1993; 71 : 809-13.
4. Dureux JB, Canton P. Prévention de la rage chez l'homme. *Rev Med* 1975; 16 : 705-20.
5. Léry L, Bijlenga G, Joubert L. Impact iatrogénique de la prophylaxie vétérinaire sur l'homme. Délais de surveillance sérologique de l'immunité antirabique dans les vaccins. *Bull Acad Natl Med* 1981; 165 : 753-9.
6. Ake O, Tiembre I., Koffi N M., Angbo-Effi O, Dagnan NS, Koffi M K, *et al.* Observance du traitement serovaccinal au Centre Antirabique d'Abidjan (Côte d'Ivoire). *Cahier Santé Publique*, 2001; 1.
7. Timbre I, Benie J, Dagnan NS, Zengbe P, Ekra D, Fall A *et al.* Faciès épidémiologique des enfants exposés à la rage à Abidjan. *Cahier de Santé Publique* 2004; 3 : 8-9.
8. Selly-Essis AM, Chaw E, Dadou G, Angba A, Edoh V, Ehouman A. Aspects épidémiologiques de la rage dans le Département d'Abidjan. *Publ Med Afr* 1991; 116 : 11-6.



Grenier à blé Burkina Faso, © J.J. Morand