



ROLE DE L'INFIRMIER DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA FIEVRE TYPHOÏDE(FT)

(Cas de l'HOPITAL GENERAL DE REFERENCE et de CLINIC KAREL DE KABONDO)

Auteurs : MONGA MUKUMBI Docta, TSHIBAKA MUKADI Benjamin, NKULU WA NKULU François, KASHINDI KITWA MBUYU Daudet, MAKABA NGOYI Alain-R

RESUME

La présente étude descriptive transversale prospective appuyée par la technique de questionnaire enrichi par l'interview direct porte sur le rôle de l'infirmier dans la prise en charge de la fièvre typhoïde.

Cette étude est menée à l'hôpital général de KABONDO DIANDA et au CLINIC KARREL durant une période de 8 mois de Janvier Au 20 Aout 2023.

L'objectif était celui de décrire le rôle de l'infirmier dans la prise en charge de la fièvre typhoïde. La gestion des données est faite grâce aux logiciels Microsoft Word et Microsoft Excel.

Ce travail se résume sur 7.7% des infirmiers qui sont des licenciés, 23.1% sont des gradués et 69.2% sont des diplômés ;30.8 % des infirmiers ont une ancienneté qui va de 1 à 5 ans, 38.5 % des infirmiers figurent dans la tranche d'âge d'ancienneté de 6 à 11 ans,23% sont dans la tranche d'âge de 12 à17 ans d'ancienneté ,7.7% sont dans la tranche d'âge de 18 à 23 ans

76.9% des infirmiers administrent les soins infirmiers et les soins médicaux et en fin 23.1% administrent les soins infirmiers.

Mots clés : *Rôle, Infirmier, Prise en charge, Fièvre typhoïde.*

SUMMARY

This prospective cross-sectional descriptive study supported by the questionnaire technique enriched by direct interview focuses on the role of the nurse in the management of typhoid fever.

This study is carried out at the KABONDO DIANDA general hospital and at the KARREL CLINIC over a period of 8 months from January to August 20, 2023.

The objective was to describe the role of the nurse in the management of typhoid fever. Data management is done using Microsoft Word and Microsoft Excel software.

This work is summarized in 7.7% of nurses who are graduates, 23.1% are graduates and 69.2% are graduates; 30.8% of nurses have seniority ranging from 1 to 5 years, 38.5% of nurses are in the bracket d age of seniority of 6 to 11 years, 23% are in the age group of 12 to 17 years of seniority, 7.7% are in the age group of 18 to 23 years

76.9% of nurses administer nursing care and medical care and finally 23.1% administer nursing care.

Keywords : *Role, Nurse, Management, Typhoid fever.*

INTRODUCTION

C'est une maladie à répartition ubiquitaire ; elle est présente dans tous les pays en développement (PED) a faible niveau d'hygiène, en 2016, dans le monde, estime à 26,9 millions de cas avec une incidence supérieure à 100 cas/100,000 dans les PED versus inférieur à 1 cas /100,000 dans les pays développés. (1)

Le réservoir est un humain ; rôle des porteurs sains. C'est une maladie du péril fécal. La transmission peut être directe interhumaine, mais le plus souvent indirecte à partir d'aliments (ou d'eau) contaminés : coquillages, fruits de mer, légumes crus contaminés ; aliments manipulés par un porteur de bactéries.

La seule espèce (99.5 % des cas) de salmonelle pathogène pour l'homme est *Salmonella enterica* causant la fièvre typhoïde est due aux stéréotypes Typhi (*S. Typhi*), et Paratyphi. (1)

La mortalité est de l'ordre de 1 % si bien traitée ; 10 à 25 % en l'absence de traitement antibiotique approprié. (2)

Dans de nombreux pays en voie de développement, il s'agit d'une infection endémique liée à la précarité des conditions sanitaires ; elle pose alors un véritable problème de santé publique. Le diagnostic de la fièvre typhoïde n'est pas toujours aisé car les signes cliniques ne sont pas spécifiques et les diagnostics alternatifs sont nombreux. (2)

Dans les pays industrialisés, la plupart des fièvres typhoïdes sont contractées lors d'un voyage à l'étranger. 100 à 200 souches de *Salmonella typhi* sont isolées en France chaque année, provenant presque exclusivement de cas importés. (2)

L'OMS, selon son rapport annuel de 2018 estime que, chaque année, de 11 à 20 millions de personnes contractent cette maladie et que de 128 000 à 161 000 en meurent dans le monde.

Les fièvres typhoïde et paratyphoïde sont des maladies infectieuses potentiellement mortelles en l'absence de traitement. Ces fièvres surviennent le plus souvent dans des zones où l'hygiène est précaire et frappent principalement les pays en voie de développement. Dans le monde, il y a 20 millions de cas et plus de 200 000 morts par an. En France, de 100 à 150 cas sont répertoriés chaque année chez des voyageurs ou des personnes originaires de zones d'endémie (Afrique, Asie, Amérique latine). Toujours en France, 8000 à 10 000 souches expertisées chaque année par le centre national de référence Si la quasi-disparition de la fièvre typhoïde a été observé en Europe de l'Ouest et en Amérique du Nord, cette maladie reste très prévalue dans le reste du monde et en particulier en Asie et en Afrique.

A Mayotte, En 2016, 13 cas ont été signalés dans le village de Longoni, au nord de l'île. Les investigations, réalisées par les enquêteurs de la Cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaire (CVAGS) de l'Agence de santé Océan Indien (ARS OI), avaient permis d'identifier la

rivière de Longoni, fréquentée par 9 des cas au cours du mois précédant le début de leurs symptômes, comme source de contamination probable. En 2017, de nouveaux cas ont été signalés dans la même région, regroupés dans les villages de Koungou et Longoni. (3)

Au Maroc, la fièvre typhoïde demeure une maladie infectieuse d'actualité, fréquente chez l'enfant, et sévissant sur un mode endémique. Des cliniciens ont mené une étude rétrospective qui a intéressé aux dossiers des malades hospitalisés dans le service des maladies infectieuses pédiatriques de l'hôpital d'enfants de Casablanca entre janvier 2010 et décembre 2017(4).

Au cours de cette période, 918 enfants ont été hospitalisés pour fièvre typhoïde. Le seul critère d'inclusion retenu a été une hémoculture positive à *Salmonella typhi*, paratyphi A, B ou C. Ainsi, parmi 918 dossiers consultés, 291 cas de fièvre typhoïde ont été confirmés à l'hémoculture. Au total, 31 enfants avec un seul type de complication, 5 enfants avec 2 types de complication, 1 enfant avec 3 types de complication. Ces complications se répartissent ainsi : complications neuropsychiatriques (17 cas), complications digestives (13 cas), complications hématologiques (6 cas), complications pleuropulmonaires (5 cas), complications cardiovasculaires (2 cas), complications rénales (2 cas). (5)

En Algérie en 2016, la FT était la deuxième maladie la plus rencontrée au niveau du service des maladies infectieuses au CHU de Tlemcen après la brucellose. En 2012, la FT était classée la première maladie rencontrée au niveau service des maladies infectieuses au CHU de Tlemcen parmi toutes les maladies avec un pourcentage de 12.8%. (6)

En 2013, l'hépatite était la maladie majoritaire du service des maladies infectieuses après laquelle se classe la FT avec un pourcentage de 12,62%. (7)

Au Cameroun en 2017, 171 cas suspects de fièvre typhoïde (taux d'attaque : 684/10.000 habitants) dont 4 cas de décès (taux de létalité : 2,23%) ont été notifiés dans le village de Gassa. L'épidémie a duré 40 jours, avec une phase aiguë de 9 jours où 153 cas ont été enregistrés, et une phase d'accalmie de 20 jours et des cas sporadiques dans les 2 dernières semaines. (8)

Le cas index a eu lieu à la semaine épidémiologique 23 (12 juin 2011 plus précisément), avec un pic à la semaine 24 (103 cas avec 2 décès), dont le taux d'attaque de 412/10.000 habitants, avec un taux de létalité de 1,94%. Durant toute l'épidémie, on a enregistré 4 décès, dont un à la semaine 23 et un à la semaine 24, deux à la semaine 25. (9)

La République Démocratique du Congo, notre pays, est également victime de cette maladie. Elle est un des pays à conditions hygiéniques très précaires. Pas de progrès de l'hygiène et d'amélioration des conditions d'approvisionnement en eau potable. Les principaux véhicules de transmission sont l'eau et les aliments. (10)

Entre le 1er et le 10 décembre 2014, on a dénombré 615 cas souffrant d'une péritonite avec ou sans perforation, dont 134 mortels (taux de létalité de 21,8%). *S. typhi* a été retrouvée dans 5 échantillons sur 32.

En 2016, MSF a notifié 13 000 consultations et soigné près de 4 000 cas suspects de FT, près de 500 patients hospitalisés et assurés 36 interventions chirurgicales dans la région centre de la RDC. (11)

Le Nord-Kivu n'échappe pas à la fièvre typhoïde. En 2017, on y a enregistré 4913 cas de FT avec 4 décès.

Dans la ville de Goma, les cas de FT en 2016 étaient de 17 744 cas avec 0 cas de décès et en 2017 étaient de 18 042 cas avec un cas de décès. Dans la zone de Karisimbi, la fièvre typhoïde a représenté 13 146 cas avec 0 cas de décès en 2016 et 9556 cas avec 0 cas de décès en 2017. (12)

Les résultats trouvés par l'OMS 2014 en RDC, relève une fréquence de la FT à 17,52% dans les services de Pédiatrie et Médecine interne par rapport aux autres pathologies ; elle touchait plus le sexe féminin que celui masculin (64,62% contre 35,38%), affecte plus le sujet jeune d'âge entre 16-25 ans à 29,23%, les patients proviennent plus de NGANGI III (24,62% des cas) ; les patients venaient avec manifestations cliniques fièvre associée à d'autres symptômes comme les céphalées à 32,31%, diarrhée à 20%, .(13)

La FT est souvent associée au paludisme (73,85% des cas), comme examen, on faisait surtout Widal-GE-Coproculture à 66,15% ; les patients recevaient soit Ciprofloxacine, Métronidazole, Paracétamol (66,15%), soit Ceftriaxone, Paracétamol, Vitamine B6, artésunate (26,15%) et les patients faisaient généralement entre 0- 3 jours d'hospitalisation (76,92%) et sortaient guéris de l'hôpital (95,38%). (14)

Pour cela nous voudrions savoir que serait le rôle de l'infirmier de l'HGR/KABONDO et de Clinic KAREL dans la prise en charge de la fièvre typhoïde pour une période allant de Janvier au 20/Aout 2023

Objectif

L'objectif est de décrire le rôle de l'infirmier dans la prise en charge de la fièvre typhoïde

METHODOLOGIE

1. TYPE D'ETUDE

Il s'agit d'une étude descriptive transversale prospective appuyée par la technique de questionnaire enrichi par l'interview directe.

2. POPULATION D'ETUDE

Elle est constituée par tous les infirmiers de l'HGR/KABONDO et clinic KARELL

3. CRITERES D'INCLUSION

Sont inclus dans cette étude tous les personnels infirmier de l'HGR/KABONDO et Clinic KARELL ayant reçu et répondu aux questions au cours de notre recherche

4. CRITERES D'EXCLUSION

Sont exclus de cette étude tous les personnels non infirmier des dites structures.

5. ECHANTILLONNAGE ET TAILLE DE L'ECHANTILLON

Nous avons utilisé l'échantillon exhaustif avec la taille de 13 infirmiers

6. MATERIELS UTILISES

– Ordinateur, téléphone, papier, stylo,

7. TRAITEMENT ET ANALYSE DES DONNEES

Nous avons utilisé le Microsoft Word, Excel pour la saisie et la réalisation de calcul

8. CONSIDERATION ETHIQUE

Nous avons collecté les données en respectant la déontologie de recherche c a d nous avons observé la confidentialité, l'optation du consentement éclairé des enquêtés

9.VARIABLES RETENUES

- L'Age
- Le sexe
- La qualification
- L'état civil
- L'ancienneté
- La fonction
- Service de travail
- Nombre de pris en charge par post
- Appréciation des conditions de travail
- Existence de la fièvre typhoïde dans le milieu
- Les soins infirmiers administré en cas de fièvre typhoïde

RESULTATS

Tableau n° I Répartition des cas selon l'Age

Tranche d'âge/an	Effectif	Pourcentage
23-33	6	46.2
34-44	3	23
45-55	2	15.4
56-66	2	15.4
Total	13	100%

Au regard de ce tableau nous constatons que :

- 6 cas sur 13 soit 46.2% sont dans la tranche d'âge de 23 à 33 ans
- 3 cas sur 13 soit 23% leur âge est compris entre 34 à 44 ans
- 2 cas sur 13 soit 15.4% sont dans la tranche d'âge de 56 à 66 ans

Tableau n°II Répartition des cas selon l'ancienneté

Ancienneté	Effectif	Pourcentage
------------	----------	-------------

1-6	4	30.8
7-12	5	38.5
13-18	3	23
19-24	1	7.7
Total	13	100%

En analysant ce tableau nous constatons que l'ancienneté des infirmiers se répartisse de la manière suivante :4 cas sur 13 soit 30.8% ont une ancienneté qui va de 1 à 6 ans ,5 cas sur 13 soit 38.5 % figure dans la tranche d'ancienneté de 7 à 12 ans,3 cas sur 13 soit 23% sont dans la tranche d'âge de 13 à 18 ans d'ancienneté et enfin 1 cas sur 13 soit 7.7% est la tranche d'âge de 19 à 24 ans

Tableau n°III Répartition des cas selon le sexe

Sexe	Effectif	Pourcentage
Masculin	10	76.9
Féminin	3	23.1
Total	13	100

L'analyse de ce tableau nous prouve que les infirmières sont faiblement représentées à 23.1%.

Tableau n° IV Répartition des cas selon le niveau d'étude

Niveau d'étude	Effectif	Pourcentage
A0	1	7.7
A1	3	23.1
A2	9	69.2
Total	13	100%

Ce tableau relatif au niveau d'étude des infirmiers démontre une forte proportion des diplômés dont 13 soit 69.2% et le A0 ne représentent que 1 cas soit 7.7%.

Tableau n° V Répartition des cas selon l'Etat Civil

Etat civil	Effectif	Pourcentage
Marié	10	76.9

Célibataire	3	23.1
Total	13	100

Ce tableau montre que 10 infirmiers sur 13 soit 76.9% sont des mariés et 3 infirmiers sur 13 soit 23.1% sont des célibataires.

Tableau n° VI Répartition des cas selon la fonction de l'agent

Fonction	Effectif	Pourcentage
I.T	4	30.8
DN	1	7.7
Infirmier auxiliaire	7	53.8
Infirmier de relève	1	7.7
Total	13	100

Concernant la fonction qu'occupe les infirmiers il est constaté dans ce tableau ce qui suit :

- 4 cas sur 13 soit 30.8% sont des infirmiers titulaires
- 1 cas sur 13 soit 7.7% est un directeur de Nursing
- 7 cas sur 13 soit 53.8% sont des infirmiers Auxiliaires
- 1 cas sur 13 soit 7.7 % est un infirmier de relève

Tableau n° VII Répartition des cas selon les services

Les services	Effectif	Pourcentage
MIH, MIF, CHIRURGIE	11	84.6
Pédiatrie	2	15.4
Total	13	100 %

Le tableau ci-haut montre que les services de la médecine interne homme, médecine interne femme et chirurgie comptent 11 infirmiers sur 13 soit 84.6% et 2 infirmiers sur 13 soit 15.4% sont en Pédiatrie.

Tableau n° VIII Répartition des cas selon le nombre des malades pris en charge par poste

Nombre des malades	Effectif	Pourcentage
1-5	6	46.2
6-11	1	7.6
12-176	6	46.2

Total	13	100 %
-------	----	-------

Pour ce qui concerne le nombre de malades à prendre en charge par infirmier, ce tableau montre que :6 infirmiers sur 13 soit 46.2 % leur nombre de prise en charge est compris entre 1 à 5 malades,1 infirmier sur 13 soit 7.6% son nombre de prise en charge varie entre 6 à 11 malades et 6 infirmiers sur 13 soit 46.2% prennent en charge 12 à 17 malades

Tableau n° IX Répartition des cas selon l'appréciation des conditions de travail

Appréciation	Effectif	Pourcentage
Bonne	9	69.2
Assez bonne	4	30.8
Total	13	100 %

Ce tableau montre que 9 infirmiers sur 13 soit 69.2% ont apprécié bonne les conditions dans lesquelles ils travaillent et 4 infirmiers sur 13 soit 30.8 % ont apprécié Assez bonne les conditions de travail.

Tableau n° X relatifs aux soins infirmiers à donner en cas de fièvre typhoïde

Soins	Effectif	Pourcentage
Soins infirmiers et médicaux	10	76.9
Soins infirmiers	3	23.1
Total	13	100%

Le tableau ci-haut montre que :10 infirmiers sur 13 soit 76.9% des infirmiers administrent soins infirmiers et les soins médicaux, 3 infirmiers sur 13 soit 23.1% administrent les soins infirmiers.

DISCUSSION

L'analyse des tableaux au sujet du rôle de l'infirmier dans la prise en charge de la fièvre typhoïde, Il s'observe :

Au tableau n°1 que la majorité des infirmiers avaient l'âge est inférieur à 33 ans avec une prévalence de 46.2% suivi de ceux dont leur âge est compris entre 34 à 44 avec 23%. En rapport avec ancienneté nous constatons que les infirmiers qui ont déjà réalisé moins de 12 ans de carrière viennent en première position avec 38.5% suivi 30.8 % de ceux dont leur ancienneté est comprise entre 1 à 6 ans et ceux qui ont l'ancienneté de 19 à 24 ans viennent en dernière position ceci est le résultat du tableau n°2, en rapport avec le tableau n°3 qui parle des

sexes des infirmiers nous constatons que le sexe masculin vient en première position avec une prévalence de 76.9% et le sexe féminin ne représente que 23.1% ;pour ce qui concerne le niveau d'étude des infirmiers le tableau n°4 montre que les infirmiers diplômés viennent en première position avec 69.2% et les infirmiers licenciées ne représentent que 7.7%

Il s'observe au tableau n°5 que les infirmiers mariés représentent 76.9% et les célibataires 23.1% ,pour ce qui concerne la fonction qui mentionnée dans le tableau n°6 nous constatons que 53.8% des infirmiers sont des auxiliaires et les infirmiers titulaires représentent 30.8% ,pour ce qui concerne le service dans lesquels les infirmiers sont affecté, le tableau n°7 nous démontre que 84.6% des infirmiers sont affecté en Médecine interne homme, Médecine interne femme et en Chirurgie et ceux qui sont en pédiatrie représentent 15.4% .

Le tableau n°8 qui est relatif au nombre de malade à prendre en charge par infirmier nous montre que 46.2% des infirmiers prennent en charge 1à 5maldes par chacun et 12 à 17 malades sont pris en charge par 46,2% des infirmiers. Pour ce qui concerne l'appréciation des conditions de travail par les infirmiers 69,2% ont déclaré que les conditions de travail sont bonnes et 30,8 % d'infirmiers leurs appréciation est assez bonne ceci est les résultats du tableau n°9.Le tableau n°10 nous montre que 76.9% des infirmiers administrent les soins médicaux et infirmiers en cas de la fièvre typhoïde et 23,1% administrent les soins infirmiers en cas de la fièvre typhoïde.

CONCLUSION

Au terme de cette étude qui a porté sur le rôle de l'infirmier dans la prise en charge de la fièvre typhoïde, il s'agit d'une étude descriptive transversale prospective appuyer par la technique des questionnaires enrichi par l'interview direct ,pour cela nous avons utilisé l'échantillon exhaustif soit une taille de 13 infirmiers avec l'objectif de décrire le rôle de l'infirmier dans la prise en charge de la fièvre typhoïde après analyse des données collectées ,nous sommes arrivés aux résultats ci-après : 7.7% est licencié, 23.1% sont des gradués et 9 infirmiers 69.2% sont des diplômés ;30.8% ont une ancienneté qui va de 1 à 5 ans, 38.5 % figure dans la tranche d'âge d'ancienneté de 6 à 11 ans,23% sont dans la tranche d'âge de 12 à17 ans d'ancienneté ,7.7% sont dans la tranche d'âge de 18 à 23 ans76.9% des infirmiers administrent les soins infirmiers et les soins médicaux et en fin 23.1% administrent les soins infirmiers.

SUGGESTIONS

Au regard de ce qui précède, nous suggérons ce qui suit :

Aux Autorités Politico- administratives :

- ✓ D'affecter dans de structure sanitaires le personnel qualifié pour l'amélioration de la qualité de soins
- ✓ D'organiser des formations continues pour le renforcement de capacité du personnel infirmier dans l'administration des soins infirmiers

Aux responsables de structures :

- ✓ D'affecter chaque infirmier dans son service respectif
- ✓ D'organiser des conférences et débat sur les soins infirmiers

Au personnel infirmier

- ✓ De mener des recherches sur les soins infirmiers

- ✓ De poursuivre les études enfin d'approfondir des connaissances dans leurs domaines

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. OMS ; Typhoïde, Aide-mémoire ; Janvier 2018.
2. Collège des universités des maladies infectieuses et parasitaires, ePILLY TROP maladies infectieuses tropicales, Ed. 2016.
3. DRAME A. M., La prévalence de la fièvre typhoïde à Bamako, Thèse Médecine, Mali 2017.
4. Ansart S., Garré M., Fièvre typhoïde. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Maladies infectieuses, 2012.
5. MOHAMMED K. H., La fièvre typhoïde, Mémoire de fin d'études, Université Abou, Algérie, 2014
6. Fièvres typhoïdes et paratyphoïdes 2019 disponible sur <https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/fiches-maladies/fievres> <https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/fiches-maladies/fievres-typhoide-paratyphoide> typhoïde - paratyphoïde.
7. Crump JA, Luby SP, Mintz ED. The global burden of typhoid fever. Bull World Health Organ 2014 ; 82 : 346-53.
8. Bekr Belkaid, Situation épidémiologique de la fièvre typhoïde à MAYOTTE en 2017
9. La fièvre typhoïde et ses complications au Maroc 2014.
10. Kouider Aissa J. H., La fièvre typhoïde, thèse de fin d'étude, Algérie 2014.
11. Epidémie de fièvre typhoïde à Gassa, Extrême Nord Cameroun en 2011.
12. Pierre Aubry, Les Salmonelloses Actualités 2007. Lu le 15 Janvier 2019 sur <http://www.santé.gouv/> [http:// www. Santé. Gouv.](http://www.Santé.Gouv)
13. OMS, Fièvre typhoïde en République Démocratique du Congo, 2014.
14. <https://www.radiokapi.net/actualite/2014/06/24/fievre-typhoide-4-000>
<https://www.radiokapi.net/actualite/2014/06/24/fievre-typhoide-4-000-malades-enregistres-au-premier-semester-ilebo> malades - enregistrés - au - premier - semestre - ilebo .