

1. Epidémiologie

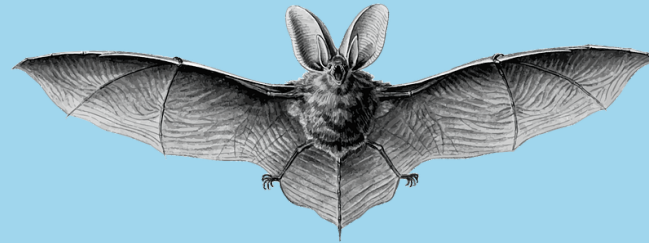
La rage est une maladie animale accidentellement transmissible à l'homme. Elle est présente sur tous les continents, sauf l'Antarctique. Environ 59 000 décès annuels sont attribués au virus dans le monde (95% des cas en Afrique et Asie), le plus souvent suite à une contamination par un chien enragé. C'est une maladie à **déclaration obligatoire**.

On distingue 3 grands types de rage :

- La **rage urbaine** (rage canine), transmise par morsure de chien errant, elle sévit en Asie du Sud-Est, en Amérique centrale et du Sud, en Afrique et au Moyen-Orient principalement.
- La **rage des animaux sauvages**, dont l'espèce animale réservoir varie en fonction des régions (renard en Europe centrale, mouffette et coyote en Amérique...).
- La **rage des chiroptères** (chauves-souris), qui concerne le continent américain et plus récemment l'Europe et la France. En France, les risques de contamination ne sont plus représentés que par les chauves-souris porteuses du virus et par des cas venant de l'étranger. De plus, des cas de rage canine importés surviennent de manière irrégulière en France sans donner lieu à des cas humains.

2. Agent infectieux

Le virus de la rage (virus rabique) est un rhabdovirus. Ce virus est fragile hors d'un organisme infecté, facilement détruit par le savon et les désinfectants. Il est également sensible à la chaleur et à la lumière. Les carnivores terrestres (chiens, renards) et les chauves-souris en sont le principal réservoir.



3. Contamination

La rage est une maladie d'**inoculation** transmise par la salive des animaux infectés. La contamination peut donc se faire par morsure, griffure, léchage d'une plaie ou d'une muqueuse. Le virus ne traverse pas la peau saine. Exceptionnellement, la transmission peut se faire par inhalation dans des grottes infestées de chauve-souris. La manipulation d'animaux morts est dangereuse car le virus reste vivant dans le cadavre pendant un certain temps. La maladie n'est pas contagieuse d'homme à homme. Une fois dans l'organisme, le virus va gagner le système nerveux où il pourra se multiplier.

4. Clinique

La période d'incubation est longue (20 à 90 jours). L'infection débute plus rapidement si la morsure est profonde et située au niveau de la face ou des mains. Les premiers symptômes ne sont pas spécifiques : fièvre, fatigue et maux de tête.

La rage va ensuite évoluer en présentant l'un des 2 tableaux suivants :

- La rage **furieuse** ou spastique (forme la plus fréquente) caractérisée par une agitation et des convulsions, une fièvre majeure, des sueurs abondantes, une anxiété et une production de salive abondante ainsi qu'une peur de l'eau, caractéristique de la rage humaine.
- La rage **paralytique** (forme moins fréquente) associant une paralysie des jambes puis une paralysie généralisée pouvant entraîner un arrêt cardiaque.

Une fois les symptômes débutés, l'évolution est mortelle dans tous les cas.

Il n'existe pas de traitement curatif d'une rage déclarée.

5. Prévention

La prévention de la rage repose sur :

- l'information des populations pour éviter les morsures, notamment chez les enfants qui sont les plus à risque du fait de leur taille et de leur absence de méfiance envers les chiens,
- la lutte contre la rage animale essentiellement par la vaccination des animaux domestiques,
- la vaccination préventive (donc de pré-exposition) pour ceux exerçant des professions à haut risque et les voyageurs en cas de séjour prolongé en zone de forte endémie canine.

En cas de morsure, on parle de prévention post-exposition : elle consiste en l'administration d'une série de doses de vaccin afin d'empêcher le virus de se propager dans le système nerveux. Ce traitement post-exposition est réalisé dans les centres anti-rabiques.

Sources :

E.Pilly 2020, 27e édition

www.sante.gouv.fr

Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2020

www.invs.sante.fr

www.pasteur.fr