

LA RAGE

Zoonose* mortelle due à un **virus** de la famille des *Rhaboviridae*, du genre *Lyssavirus*. Le **virus rabique** est présent sur l'ensemble des continents, sauf l'Antarctique. C'est une maladie à **déclaration obligatoire**.

* **Zoonose** : maladie animale transmissible à l'Homme.

ÉPIDÉMIOLOGIE



Dans le monde, **59 000 décès par an** sont attribués au virus de la rage, dont 95% des cas en [Afrique et en Asie](#). 40% des décès concernent des enfants de moins de 15 ans.

On distingue 3 types de rage :

Rage urbaine (rage canine)	Rage des animaux sauvages	Rage des chiroptères
Le réservoir est le chien errant.	Le réservoir varie en fonction des régions.	Le réservoir est la chauve-souris (insectivore ou hématoophage).
Localisation en Amérique centrale et du Sud, en Afrique, au Moyen-Orient et en Asie du Sud-Est.	Localisation en Europe centrale (réservoir : renard) et en Amérique (réservoirs : moufette et coyote).	Localisation sur le continent américain, et plus récemment, en Europe, dont en France métropolitaine.

Depuis 2001, la France métropolitaine est déclarée **indemne** de « rage terrestre » (par opposition aux animaux volants). Cependant, des cas de rages canines d'importation (venant de l'étranger) et des cas de rage transmises par les chauves-souris porteuses du virus, sont identifiés en France.

CONTAMINATION



La rage est une **maladie d'inoculation** transmise par la **salive** des animaux infectés, par morsure, griffure ou léchage d'une plaie ou d'une muqueuse. Le virus ne traverse pas la peau saine. Exceptionnellement, la contamination est possible par **inhalation** dans des grottes infestées de chauve-souris. La rage n'est pas contagieuse d'Homme à Homme. Lors d'une contamination, le virus atteint le **système nerveux central**, où il se multiplie.

Manipuler des animaux **morts** peut être dangereux, car le virus reste présent dans le cadavre pendant une période plus ou moins longue.

CLINIQUE



L'incubation de la rage est longue, de 20 à 90 jours. Cette période est raccourcie si la morsure est **profonde** et située au niveau de la **face** ou des **main**s (zones riches en nerfs, facilitant la progression du virus).

Les premiers symptômes sont **non spécifiques** : fièvre, fatigue et maux de tête. Puis, la rage évolue et va être à l'origine chez l'Homme, de l'un des 2 tableaux suivants :

LA RAGE FURIEUSE OU SPASTIQUE

C'est la forme la **plus fréquente**. Elle se caractérise par une agitation et des convulsions, une fièvre majeure, des sueurs abondantes, une anxiété, une production de salive abondante et une peur de l'eau caractéristique de la rage humaine.

LA RAGE PARALYTIQUE

C'est la forme la **moins fréquente**. Elle associe une paralysie des membres inférieurs, puis une paralysie de l'ensemble du corps.

La rage est **mortelle** dans les 7 jours après l'apparition des premiers symptômes.

TRAITEMENT



Il n'existe pas de traitement curatif pour un cas de rage déclaré.

PRÉVENTION



La prévention de la rage repose sur 3 points importants :

- L'**information** des populations, notamment des voyageurs, dans le but d'éviter les morsures, les griffures et les léchages d'animaux sur les muqueuses ou une peau lésée. Une attention particulière doit être portée aux **enfants**, qui sont plus à risque du fait de leur taille et de leur moindre méfiance envers les chiens.
- La **lutte** contre la **rage animale** par la vaccination des animaux domestiques.
- La **vaccination préventive humaine** (en pré-exposition) pour les personnes exerçant des professions à haut risque d'acquisition de la rage, ainsi que pour les voyageurs en cas de séjour prolongé dans une zone de forte endémie canine. Ce schéma vaccinal comporte 3 injections à réaliser en 1 mois : J0, J7, puis entre J21 et J28.

En [cas de morsure](#), un **lavage à l'eau savonneuse**, un **rinçage à l'eau claire**, puis une **désinfection** sont recommandés. Une **surveillance** particulière de la plaie doit être accordée par la suite. Dans certains cas, une **vaccination post-exposition**, réalisée dans un centre antirabique, peut être nécessaire.

SOURCES :
E.Pilly 2025, 28e édition
www.santepubliquefrance.fr
www.pasteur.fr

www.who.int
Bulletin épidémiologique
hebdomadaire de Santé Publique
France, 19 mai 2020