

▪ **Epidémiologie**

La rage est une encéphalite due à un Lyssavirus, virus neurotrope.

Une fois les symptômes déclarés, elle est **systematiquement mortelle**, responsable de près de 55 000 décès par an dans le monde.

Le réservoir est quasi-essentiellement constitué par les **chiens**, représentant plus de 95% des cas dans le monde.

La transmission inter-humaine est exceptionnelle, concernant essentiellement les transplantations de tissus ou d'organes prélevés sur des patients décédés de rage mais non diagnostiqués.

▪ **Durée d'incubation**

Longue : 20 à 60 jours en moyenne (jusqu'à plusieurs années !)

▪ **Quel risque en France aujourd'hui ?**

La France métropolitaine est officiellement déclarée libre de rage des mammifères terrestres non volants depuis 2001.

Le risque de contracter la rage en France est **négligeable**, estimé à $1,1 \times 10^{-7}$ (inférieur au risque d'AVP mortel en se rendant au centre antirabique !)

Le risque concerne plus particulièrement :

- les animaux infectés dans d'autres pays et **importés illégalement**
- les **chauves-souris**
- les **voyageurs** se rendant dans des pays où la rage animale n'est pas maîtrisée
- la **Guyane**

Depuis 1970, 24 cas de rage humaine ont été diagnostiqués en France, dont 11 avaient moins de 15 ans. 22 patients étaient des cas importés, contaminés pour la majorité en Afrique. Aucun cas humain lié à des chauves-souris n'a jamais été diagnostiqué en France métropolitaine.

▪ **Vaccins existants**

2 vaccins :

- Rabipur® 1mL (contre indiqué en cas d'allergie à l'œuf)
- Vaccin rabique Pasteur® 0,5mL

AMM pour utilisation en IM

▪ Vaccination pré-exposition

- Réalisable par tout médecin
- Indications :
 - voyageurs se rendant en zone d'endémie rabique, notamment en cas de **voyages prolongés** et chez les **enfants en âge de marcher** (*)
 - professionnels exposés (chiroptérologues...)
- Schéma 3 doses : **J0 – J7 – J21 à J28**
- Les vaccins peuvent être administrés en même temps que d'autres vaccins
- Pas de rappel si schéma vaccinal complet (pour les professionnels particulièrement exposés, voir au cas par cas : contacter le centre antirabique)

- *NB : Des schémas accélérés (quel que soit l'âge) recommandés par l'OMS en 2018 comportent :*
 - soit l'administration simultanée par voie intradermique en 2 sites différents de 2 doses de 0,1 ml à J0 et J7
 - soit l'administration par voie IM d'1 dose à J0 et J7
 - Ces schémas sont hors AMM en France actuellement

(*) consulter les sites de l'institut pasteur, institut pasteur Lille, le BEH voyageurs ou mesvaccins.net pour connaître le risque rabique selon les pays.

▪ Conduite à tenir en cas de morsure

L'algorithme ci-dessous indique la conduite à tenir vis-à-vis du risque rabique selon le contexte.

De manière générale, retenir qu'**en dehors des morsures liées à des animaux importés, à des chauve-souris, ou survenues lors de voyages en zone d'endémie, le traitement post exposition (TPE) n'est pas recommandé en France.**

La déclaration de l'incident en mairie par le propriétaire de l'animal mordeur est obligatoire, de même que la surveillance de l'animal par un vétérinaire.

En cas de doute, contactez le centre antirabique (coordonnées en Pays de la Loire : <http://medqual.fr/index.php/interrogation-sur-le-risque-rabique-suite-a-une-morsure>)

- Ne pas oublier :
- Antiseptie
 - Antibio prophylaxie
 - Vaccination anti tétanique

Morsure par animal non volant

Morsure de chauve-souris

Sur le territoire français hors Guyane **

En zone d'endémie

Chien, chat, furet domestique

Autre animal :
renard, bovin, ovin,
animal sauvage

Toute espèce de
mammifère

Capturé vivant

Mort

Inconnu

cf ci-dessous

CAT
animal

Surveillance
vétérinaire 14j (3
certificats J0, J7,
J14)

Tête envoyée
dans la glace à la
DDPP

homme

Pas de TPE sauf
rage déclarée
attestée par l'un
des certificats

Pas de TPE sauf
rage confirmée

Pas de TPE

Pas de TPE

TPE suivant les
recommandations de
l'OMS

** hormis exposition à un animal (excepté rongeurs) connu pour avoir été **importé illégalement d'une zone d'endémie rabique** ou connu pour avoir été en contact avec un tel animal

** en **Guyane**, en cas de morsure ou griffure par un chien / chat / singe ou tout autre mammifère sauvage non volant (hors rongeurs) impossible à surveiller, un TPE est recommandé

Catégorie d'exposition	Nature du contact	Traitement recommandé
I	<ul style="list-style-type: none"> • Simple contact ou alimentation d'un animal • Léchage d'une peau intacte 	Aucun si l'anamnèse est fiable
II	<ul style="list-style-type: none"> • Morsure, griffure ou abrasion bénigne sans saignement • Léchage d'une peau érodée 	Vaccin antirabique
III	<ul style="list-style-type: none"> • Morsure ou griffure ayant traversé la peau • Contact d'une muqueuse avec de la salive (projection, léchage) ou griffure d'une muqueuse • Contact avec une chauve-souris 	Immunoglobulines et vaccin antirabique

TPE : traitement post exposition

DDPP : direction départementale de la protection des populations : coordonnées accessibles sur le site <https://www.economie.gouv.fr/dgccrf/coordonnees-des-DDPP-et-DDCSPP>

▪ **Traitement post-exposition**

- Uniquement dans les **centres antirabiques**
 - o Coordonnées en Pays de la Loire : <http://medqual.fr/index.php/interrogation-sur-le-risque-rabique-suite-a-une-morsure>
- Etant donné la longue durée d'incubation, la vaccination post exposition peut toujours être proposée, **même des mois voire années après la morsure.**

▪ **Conduite à tenir pour l'animal : cadre réglementaire**

Toute morsure d'une personne par un chien doit faire l'objet des obligations suivantes (Art. L211-14-2 du code rural) :

- **Mise sous surveillance sanitaire** vis-à-vis de la rage de l'animal mordeur pour une période de 15 jours comprenant 3 visites sanitaires chez un vétérinaire (dans les premières 24h, puis au 7^{ème} jour et au 15^{ème} jour suivant la morsure)
- **Déclaration à la mairie** de la commune de résidence du propriétaire ou du détenteur de l'animal mordeur
- **Evaluation comportementale du chien**, réalisée par un vétérinaire inscrit sur une liste départementale dans le délai des 15 jours de mise sous surveillance, afin de définir le niveau de risque de dangerosité que représente l'animal. Si les résultats de l'évaluation le justifient, le maire peut ordonner au détenteur de l'animal de suivre une formation spécifique (donnant lieu à une attestation d'aptitude) ainsi que prescrire des mesures de préventions spécifiques.

Plus d'informations sur <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F24028>

Sources :

Vaccination contre la rage en prophylaxie post-exposition, HAS, septembre 2018 ; Prophylaxie post-exposition au risque rabique : Recommandations Françaises, C.Strady, présentation orale JNI 2019 ; Vaccination antirabique préventive, traitement post-exposition et suivi sérologique des personnes régulièrement exposées au virus de la rage (voyageurs, professionnels, chiroptérologues), HCSP, février 2013