

Prise en charge aux urgences des personnes ayant eu une exposition à risque d'infection par la rage

La rage est une zoonose d'origine virale responsable d'encéphalites chez l'homme. La transmission se fait par un animal en phase d'excrétion salivaire du virus, par contact direct avec la salive : par morsure, griffure ou léchage d'une peau excoriée ou de muqueuses. La rage est considérée comme constamment fatale chez l'homme en l'absence de vaccination pendant la phase d'incubation et est responsable de plusieurs dizaines de milliers de décès humains chaque année dans les pays où la rage n'est pas contrôlée et où la vaccination n'est pas accessible aux populations. Au niveau mondial, le chien constitue à la fois le réservoir et le principal vecteur de la rage humaine. Cependant, tous les mammifères peuvent être infectés par la rage et presque tous peuvent transmettre la maladie à l'Humain (pas de transmission interhumaine et pas de transmission par les petits rongeurs comme les rats et les souris dans les conditions naturelles).

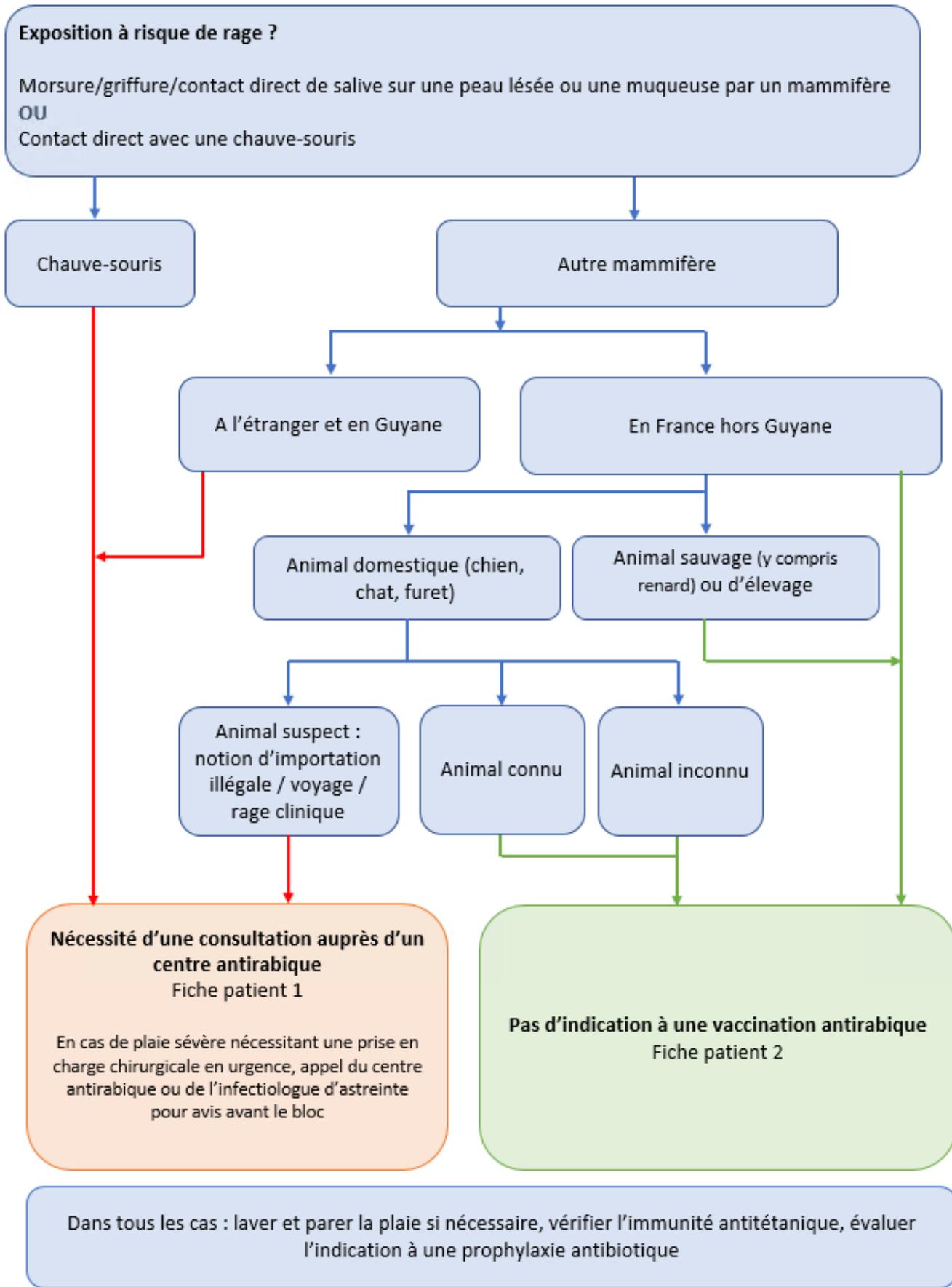
En France, la situation épidémiologique de la rage est très favorable. La rage canine a disparu en Europe de l'Ouest au début du XX^e siècle et la rage des renards roux a été éliminée grâce à la vaccination orale de la faune sauvage à la fin du XX^e siècle. La France a ainsi été déclarée indemne de rage des mammifères terrestres selon les critères de l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA) en 2001. Le risque de réintroduction de rage sur notre territoire par des animaux importés illégalement de zones d'enzootie canine est surveillé étroitement par les services vétérinaires mais est considéré comme négligeable pour la population.

Les situations considérées à risque de transmission de rage sur notre territoire sont donc actuellement :

- Les morsures, griffures, contact de salive sur plaie ou muqueuse dans un autre pays où la rage circule encore chez les chiens ou la faune sauvage ainsi qu'en Guyane
 - Les contacts avec les chauves-souris partout dans le monde (les chauves-souris peuvent être infectées avec le virus de la rage ou des virus apparentés en fonction des pays)
 - Les morsures, griffures, contact de salive sur plaie ou muqueuse par un animal importé illégalement ou ayant voyagé sans vaccination antirabique dans un pays où la rage circule encore
- Dans les autres situations et en particulier pour toutes les morsures survenues en France (hors Guyane) avec un animal non suspect ou inconnu, le risque de transmission de rage est considéré comme nul et il n'y a plus d'indication à une vaccination antirabique (avis du Haut Conseil de la Santé Publique du 25 septembre 2020.)

Informations à recueillir suite à une exposition au risque rabique :

- Type d'exposition :
Morsure, griffure, contact direct de salive sur une peau lésée ou une muqueuse, contact direct avec une chauve-souris, exposition à un produit contenant du virus rabique (chercheurs, industrie pharmaceutique ...)
- Espèce de l'animal responsable de l'exposition : Seuls les mammifères (hors petits rongeurs) peuvent transmettre la rage à l'homme
- Notion d'animal suspect :
Notion avérée d'importation illégale depuis un autre pays ou de voyage de l'animal dans un autre pays depuis moins de 6 mois, notion de signes cliniques évocateurs de rage après examen vétérinaire
- Date de l'exposition
- Pays dans lequel l'exposition est survenue
- **Algorithme d'aide à l'orientation vers un centre antirabique** (en cas de doute un conseil téléphonique peut être demandé au centre antirabique ou le patient orienté directement pour avis expert)



Groupe de travail : Prise en charge des morsures animales aux urgences

Dr Cédric ARVIEUX (CAR, Rennes)
Dr Ghania BENABDELMOUMEN (CAR, Paris)
Dr Pauline BLART et Mira BOTEVA (CAR, Lille)
Pr Hervé BOURHY (CNRR, IP Paris)
Dr Anthony CHAUVIN (SFMU, Lariboisière)
Dr Eric CUA (CAR, Nice)
Dr Sophie DE SAINTIGNON (CAR, Toulouse)
Pr Felix DJOSSOU (CAR, Cayenne)
Dr Philippe GAUTRET (CAR, Marseille)
Dr Jérémy GUENEZAN (SFMU, Poitiers)
Dr Patrick HOCHEDÉZ (CAR, Paris)
Dr Christophe HOMMEL (CAR, Strasbourg)
Dr Oula ITANI (CAR, Paris)
Dr Christophe LONGUET (CAR, Lyon)
Dr Pascale MORINEAU Le HOUSSINE (CAR, Nantes)
Dr Perrine PARIZE (CNRR, IP Paris)
Dr Philippe POUJOL (CAR, Paris)

Références :

- Avis relatif au traitement post-exposition de la rage. Haut Conseil de la santé publique. Septembre 2020 : file:///Users/pparize/Downloads/hcspa20200925_avisrelatautraitpostexposdelarag.pdf
- Comité OMS d'experts sur la rage. Troisième rapport. WHO TRS N°1012 : <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/342790/9789240027718-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ribadeau-Dumas F, Cliquet F, Gautret P *et al.* Travel-Associated Rabies in Pets and Residual Rabies Risk, Western Europe. *Emerg Infect Dis.* 2016 Jul;22(7):1268-71.
- Parize P, Dacheux L, Larrous F *et al.* French network of antirabies clinics. The shift in rabies epidemiology in France: time to adjust rabies post-exposure risk assessment. *Euro Surveill.* 2018 Sep;23(39):1700548.
- Servat A, Dacheux L, Picard-Meyer E *et al.* Bilan de la surveillance de la rage animale en France. *Bulletin Epidémiologique Santé animale -alimentation – N°97 – Article 1 - 2022* : https://be.anses.fr/sites/default/files/MRE-021_2023-01-03_Rage_Servat_MaqF.pdf