



Centre de Vaccinations Internationales - Ville de Marseille

La rage

1. Qu'est-ce que la rage ?

La **rage** est une maladie grave et **toujours mortelle** qui existe encore dans la quasi-totalité des pays du globe mais surtout en Afrique, en Asie et en Amérique du sud. Son principal vecteur est le chien mais tous les mammifères (chats, singes, chauves-souris, renards, rats laveurs...) peuvent transmettre le virus responsable.

Le virus de la rage est contenu dans la salive de l'animal infecté et peut se transmettre par morsure ou griffure mais aussi par léchage au niveau d'une plaie, même minime, ou par contact de la salive avec une muqueuse (œil, bouche).

La règle est donc de ne pas approcher les animaux mêmes familiers, même dociles, même jeunes, même morts, de ne pas les caresser.

La vigilance doit être accrue avec les enfants.

Le risque zéro n'existe pas

2. Conduite à tenir face aux animaux

Pour réduire très fortement le risque rabique, éviter partout la proximité des chiens, chats, singes et autres mammifères mordeurs. On peut les qualifier de "tous suspects". S'en tenir à distance, pas de caresses, pas de jeux, pas de distribution d'aliments, et ne pas les ramener chez soi.



L'animal n'a pas forcément de signe apparent de rage, les animaux infectés sont contagieux par leur salive dans les 15 jours qui précèdent le début de leur maladie.

Parmi les animaux dont il faut le plus se méfier : **les chiens de rue.**

Dans les pays du tiers-monde, le statut du chien n'est pas le même que celui du chien de pays industrialisé : grande liberté même pour le chien d'un propriétaire attiré, ou "chiens sdf" commensaux de l'homme, et tous à vaccinations incertaines ou absentes ; **les chats**, de rue ou non ;

les singes possiblement rencontrés, surtout en Asie, dans les rues, les lieux touristiques, les temples.

Face aux **chauves-souris**, pouvant être porteuses saines de virus rabique, la conduite à leur égard est la même : pas de contact, où qu'on se trouve.



3. La vaccination anti rabique

Il existe une vaccination préventive. Elle est recommandée aux voyageurs devant effectuer des séjours prolongés, aventureux ou reculés dans des régions à haut risque car elle facilite grandement la prise en charge

a. Faut-il se faire vacciner ?

Comme il existe un vaccin antirabique possible à faire avant le départ, tout voyageur conscient du risque de rage pour un voyage à destination d'un pays d'enzootie rabique, d'Afrique, d'Asie ou d'ailleurs, pourrait le solliciter.

Mais, il n'est pas question de vacciner tous les voyageurs qui s'y rendent bien que « le risque zéro n'existe pas »

b. les indications de la vaccination « préexposition »

- les voyageurs devant effectuer un séjour prolongé ou aventureux et en situation d'isolement dans des zones à haut risque (Asie, Afrique y compris l'Afrique du Nord, Amérique du Sud).
- « La vaccination » contre la rage est recommandée en particulier chez les jeunes enfants dès qu'ils marchent. En effet, ils ont un risque plus élevé d'exposition par morsure ou par contact mineur passé inaperçu (léchage sur peau excoriée, griffure...).

Cette vaccination se fait en 3 injections sur 1mois (J0, J7 ; J21ou 28). Il faut donc la débiter suffisamment tôt avant le départ.

4. Que faire en cas de morsure ?

Laver la plaie ou la zone léchée à l'eau et au savon pendant 15 minutes, rincer abondamment et appliquer un antiseptique.

Le lavage et la désinfection de la lésion sont essentiels pour limiter le risque infectieux.



Puis contacter le plus rapidement possible les structures médicales locales compétente le plus souvent l'hôpital. (il est préférable d'avoir avec soi le numéro de téléphone de l'Institut Pasteur ou du Consulat le plus proche qui peuvent fournir les adresses utiles) qui évalueront la nécessité des mesures de prophylaxie post-exposition.

Celle-ci comporte plusieurs doses de vaccin, voire des immunoglobulines souvent indisponibles et onéreuses dans les pays en développement.

a. Conduite à tenir si vous n'avez pas été pas vacciné

Le traitement après morsure (prophylaxie post-exposition), comprend une vaccination, accompagnée d'une sérothérapie antirabique.

Le traitement doit être effectué le plus rapidement possible après exposition, avant l'apparition des premiers symptômes qui signe une évolution inexorablement fatale.

Cette prophylaxie consiste en 4 ou 5 injections intramusculaires de vaccin réparties sur un mois accompagnées d'injection d'immunoglobuline . Voilà la principale difficulté : les immuno-globulines manquent souvent dans les pays d'endémie.

b. Conduite à tenir si vous êtes vacciné

En cas d'exposition au risque rabique au cours du voyage (morsure, léchage de peau saine, par un animal infecté ou suspecté d'en être) deux injections de rappel de vaccin seront à faire au plus tôt en 3 jours.

Cependant, une injection d'immunoglobulines ne sera pas nécessaire chez un sujet ayant reçu la vaccination de préexposition.

Que retenir

Ne pas approcher les animaux mêmes familiers, même dociles, même jeunes, même morts, de ne pas les caresser. La vigilance doit être accrue avec les enfants

En cas de contact suspect contacter le plus rapidement possible une structure locale compétente

Envisager une vaccination préexposition en cas de voyage en zone endémique

La vaccination ne dispense pas d'un traitement post exposition mais elle présente 3 avantages :

- Elle suffit à protéger en cas d'exposition mineure passée inaperçue (cas fréquent des enfants qui jouent avec un chien sans se faire mordre),
- Elle dispense des gammaglobulines (souvent indisponibles dans les pays en développement)
- Elle réduit de 5 à 2 le nombre d'injections à pratiquer dans la vaccination curative en cas d'exposition