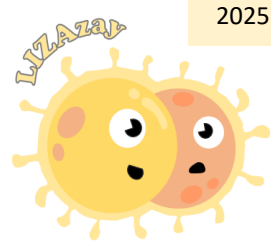


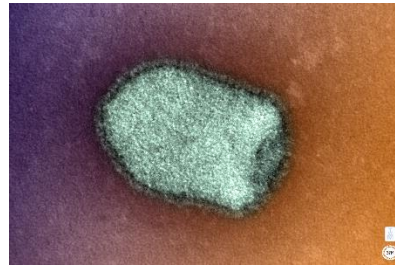
## 16 VIRUS DE LA RAGE



### CARTE IDENTITE

*Mononegavirales – Rhabdoviridae – Lyssavirus*

Virus enveloppé à ARN simple brin linéaire négatif



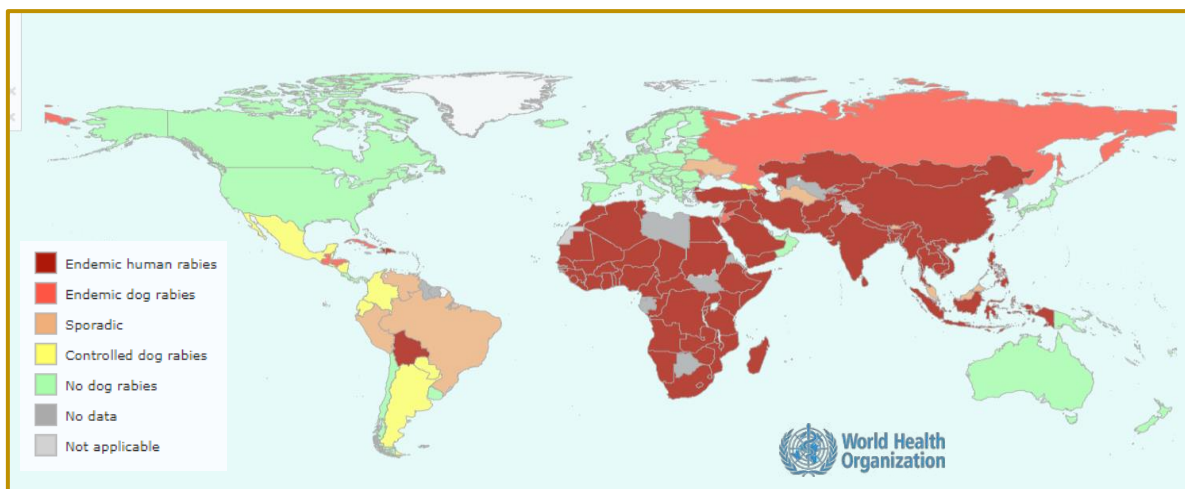
Source : Traité de Virologie Médicale

### MODES DE TRANSMISSION

**Zoonose** : contamination par morsure (98% des cas morsure de chien), griffure, léchage d'excoriations cutanées ou de muqueuses

**Le chien = principal réservoir et vecteur de la rage, au niveau mondial**, d'autres carnivores sauvages peuvent être vecteurs

### EPIDEMIOLOGIE



Répartition géographique de la rage (<https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/rabies> 2022)

Chaque année, **60 000 cas mortels** sont déclarés à l'OMS (estimation est très probablement sous-évaluée)

**95% des cas surviennent en Afrique et en Asie** (la moitié des cas en Inde)

**La France métropolitaine est exempte de rage chez les mammifères non volants**

**Les enfants** sont de fréquentes victimes dans les pays à ressources limitées.

En France, il existe 3 contextes à risque :

- 1) Exposition à des animaux importés illégalement ne respectant pas les exigences sanitaires
- 2) Exposition en zone d'enzootie (voyageurs)
- 3) Exposition à une chauve-souris en France métropolitaine ou en Guyane

Maladie à déclaration obligatoire

### PREVENTION

**TOUT DOIT ETRE MIS EN ŒUVRE, EN AMONT, CHEZ UNE PERSONNE EXPOSEE AU RISQUE POUR EVITER L'ENCEPHALITE RABIQUE**

**Recommandations aux voyageurs** pour l'évitement des contacts à risque

Vaccin inactivé très bien toléré, sans contre-indication. En pré-exposition, il est administré en 3 injections IM à J0, J7 et J21, et recommandé pour **certains voyageurs** (séjour prolongé ou aventureux et en situation d'isolement dans des zones à haut risque (Asie, Afrique dont Afrique du Nord, Amérique du Sud). Vaccination préventive également recommandée pour les **professionnels exposés**

### Traitement post-exposition

Principe : profiter de la longue durée d'incubation du virus de la rage pour induire des anticorps neutralisants

### 1. Traitement de la plaie dans tous les cas en urgence pour réduire l'inoculum viral

Lavage à l'eau savonneuse ≥15 minutes, rinçage, désinfection, parage sans suture.

*Ne pas oublier la prophylaxie antibiotique et antitétanique*

### 2. Surveillance de l'animal mordeur dans tous les cas si possible

Mise en observation vétérinaire des animaux mordeurs et **obligation légale** de 3 visites à J1, J8 et J15 par un vétérinaire qui établit un certificat. Si l'animal décède ou a été abattu => envoyé au centre de référence pour établir un diagnostic *post-mortem*

### 3. Traitement prophylactique spécifique après évaluation du risque

**Ce risque dépend de la zone géographique et de l'exposition. Le traitement post-exposition spécifique** est réalisé dans un Centre de Traitement antirabique agréé et repose sur la vaccination plus ou moins associée à une sérothérapie antirabique après évaluation du risque en fonction de la zone géographique et du type d'exposition.

Cas particulier des chauves-souris : En cas **d'exposition avec une chauve-souris** quelle que soit la zone géographique (morsure, ou contact de la salive sur une plaie ou une muqueuse) un traitement préventif antirabique est indiqué (**retenir Chauves-souris = penser à la rage**)

## PHYSIOPATHOLOGIE

Virus neurotrope

Après inoculation, le virus se multiplie au niveau musculaire, puis diffuse par voie nerveuse, infecte l'encéphale et diffuse par voie nerveuse vers les organes innervés (glandes salivaires ++)

## SIGNES CLINIQUES

**La rage est une encéphalite virale mortelle dans 100% des cas avérés**

**L'incubation asymptomatique** dure en moyenne **1 à 3 mois** (et jusqu'à 1 an)

Débute par des signes non spécifiques

Phase d'état neurologique être spastique (2/3) ou paralytique (1/3) => évolution vers le coma et le décès

## DIAGNOSTIC VIROLOGIQUE

Ne peut être effectué que dans un centre de référence habilité

Indications :

Exposition à des animaux potentiellement infectés

Méthodes :

Détection d'antigène, d'ARN viral ou isolement viral

*Ante mortem* (à partir de la phase prodromique): biopsie cutanée, prélèvements salivaires répétés

*Post mortem* : biopsie cérébrale ou cutanée

## TRAITEMENT

Pas de traitement curatif de la rage déclarée

Auteure Marie-Anne Rameix-Welti  
Relectrice Charlotte Pronier

Légende Rang A Rang B Rang C