

# Conduite à tenir devant une morsure par un animal suspect de rage

Dr Charaoui

# RAPPEL

La rage est une zoonose, accidentellement humaine.

virus neurotrope → Encéphalite mortelle

Répartition mondiale

Algérie aucune région n'est épargnée

il n'existe aucun traitement de la rage humaine  
déclarée

La sérovaccination après exposition au risque rabique  
constitue, l'essentiel du traitement de la rage

Maladie à déclaration obligatoire.

**Quelle attitude thérapeutique devant un cas de morsure par un animal suspect ?**

# Moyens thérapeutiques

## 1-les vaccins : 2 types

### 1- vaccin de l'institut pasteur d'Algérie

tissu cérébral de souriceaux inactivé.

immunité vaccinale 6- 12 mois

Effets secondaires : PRN rarement

### 2-Vaccin préparé sur culture cellulaire.

Rabipur , Plus onéreux

immunité vaccinale 2-3 ans

Effets secondaires très rares

# Moyens thérapeutiques

2-serum antirabique  
immunoglobulines spécifiques.

## 1-Origine animale :

à partir des chevaux hyperimmunisés

Effets secondaires : réactions allergiques

## 2-Origine humaine :

a partir des donneurs humains vaccinés  
contre la rage

Cout élevé.

# Protocoles thérapeutiques

## 1-vaccin IPA :

Injection sous cutanée / la région periombilicale  
2 ml (1ml chez l'enfant) 7 jours de suite J0 J1 J2 J3 J4 J5 J6

rappels : J10,J14,J29,J90

Si administration de sérum antirabique, rappels  
J10 ,J14,J24 ,J34 et J90.

Les rappels /0,25 ml( enfant 0,1ml) injection intradermique  
face antérieure de l'avant-bras

## 2-vaccin Rabipur ampoule 1ml

Injection IM dans la région deltoïdienne  
J0-J3-J7-J14-J30 et éventuellement J90

# Protocoles thérapeutiques

## 3-serotherapie

But :neutraliser le virus in situ avant l'action de la vaccination

origine équine 40UI /kg

origine humaine 20UI/kg

méthode de Besredka car risque d'allergie. +++

½ dose injectée au niveau de la blessure.

½ en IM ou ss cutanée dans un autre site anatomique que la première injection de vaccin

# Appréciation du risque de contamination

Enzootie rabique : milieu rural +++

Etat de l'animal mordeur

siège de la morsure : face , cou, extrémités  
muqueuses

type de l'exposition : morsure , griffure



# Etat de l'animal mordeur

## 1-animal vivant

son état est apprécié par un vétérinaire avec document attestant:

de son comportement du moment  
de son statut vaccinal: moins d'une  
année et plus d'un mois

03 certificats de mise en observation  
obligatoire J0 J7 J14

Si l'animal est sauvage: risque majeur de rage

## 2- animal mort ou tué

sa tête adressée d'urgence, dans la glace, au labo

# DIFFERENTS TYPES D'EXPOSITION

Catégorie d'exposition	Contact avec un animal domestique ou sauvage atteint ou suspect de rage
I	<ul style="list-style-type: none"><li>• Absence de blessure ou de contact direct</li><li>• Léchage sur peau intacte</li></ul>
II	<ul style="list-style-type: none"><li>• Peau découverte mordillé</li><li>• Griffures bénignes siégeant ailleurs qu'à la tête, aux extrémités, et aux organes génitaux</li><li>• Léchage sur peau érodée</li></ul>
III	<ul style="list-style-type: none"><li>• Morsure profondes ou multiples ou morsure par un Ax sauvage</li><li>• Morsures même bénigne siégeant a la tête, aux extrémités, et aux organes génitaux</li><li>• Léchage ou contamination des muqueuses par la salive</li></ul>

# Conduite à tenir

dans un centre antirabique

traitement local non spécifique

- lavage abondant à l'eau savonneuse puis rinçage à l'eau pure puis désinfection/ antiseptique
- Suture de la plaie si préjudice esthétique ou fonctionnel après parage soigneux +++
- ATB si plaie infectée
- Vérifier l'immunité antitétanique

# Conduite à tenir

**Traitement antirabique spécifique**

**vaccin seul**

**ou**

**sérovaccination ?**

# Conduite à tenir

selon l'animal :

1<sup>er</sup> cas : animal disparu , inconnu , cadavre détruit

→ trt vaccinal complet

2<sup>em</sup> cas : animal mort mais tête intacte

→ trt vaccinal et laboratoire

3<sup>em</sup> cas : animal vivant suspect 1<sup>er</sup> examen

→ vaccin et vétérinaire

4<sup>em</sup> cas : animal vivant apparemment sain

→ vaccin ? et vétérinaire

# Conduite à tenir

## T97-1 : TRAITEMENT ANTIRABIQUE POSTEXPOSITION (RECOMMANDATIONS OMS)

Catégorie	Nature du contact avec un animal sauvage <sup>1</sup> ou domestique présumé enragé, ou dont la rage a été confirmée, ou encore un animal qui ne peut être placé en observation	Traitement recommandé
I	Contact ou alimentation de l'animal Léchage sur peau intacte	Aucun si une anamnèse fiable peut être obtenue
II	Peau découverte mordillée Griffures bénignes ou excoriations sans saignements Léchage sur peau érodée	Administrer le vaccin immédiatement <sup>2</sup> Arrêter le traitement si l'animal est en bonne santé après 10 jours d'observation <sup>3</sup> ou si après euthanasie, la recherche de la rage par les techniques de laboratoire appropriées est négative
III	Morsure(s) ou griffure(s) ayant traversé la peau Contamination muqueuse par la salive (léchage)	Administrer immédiatement des immunoglobulines et le vaccin antirabique <sup>2</sup> Arrêter le traitement si l'animal est en bonne santé après 10 jours d'observation <sup>3</sup> ou si après euthanasie la recherche de la rage par les techniques de laboratoire appropriées est négative

# Récapitulatif

- Lavage abondant de la plaie a l'eau savonneuse puis rinçage a l'eau pure.
- Désinfection par une solution iodée.
- Suture **si nécessaire** après **parage soigneux**.+++
- vérifier l'immunité antitétanique du patient.
- antibiotique
- si l'animal est vivant, il doit obligatoirement être placé ss surveillance vétérinaire pendant 14 j avec trois certificats J0,J7,J14
- adresser le patient a un centre antirabique.