

CAT devant une morsure par un animal suspect de rage

I. INTRODUCTION

- Rage: zoonose
- Encéphalomyélite mortelle
- Virus: Rhabdovirus, fragile
- Transmission:
 - ✓ Salive
 - ✓ morsure, griffure, et léchage des muqueuses

Avant les signes 5 à 7 jrs avant les signes cliniques de rage chez l'animal

- Incubation :10jrs - 01 année
- Tableau clinique:
 - ✓ Rage furieuse
 - ✓ Rage paralytique
- Maladie mortelle une fois déclarée
- Dans le monde: 60 000 DC/an, 1DC toutes les 10 minutes
- Algérie : 900 cas de rage animale/an et 120 000 sujets sont exposés au risque rabique
- TRT post exposition est la vaccination et éventuellement l'injection d'immunoglobulines spécifiques
- Maladie à déclaration obligatoire
- Maladie professionnelle
- En Algérie aucune région n'est épargnée

II. Éléments d'appréciation pour une vaccination ou une sérovaccination

1. Nature de l'exposition: 03 grades

Différents types d'exposition

Catégorie d'exposition	Contact avec un animal domestique ou sauvage atteint ou suspect de rage
Grade I	<ul style="list-style-type: none">• contact direct avec un animal (la personne l'a touchée ou nourri),• Léchage de la peau intacte
Grade II	<ul style="list-style-type: none">• Morsure(s) ou Griffure(s) sans saignement siégeant ailleurs qu'à la tête, aux extrémités, et aux organes génitaux
Grade III	<ul style="list-style-type: none">• Morsure(s) ou Griffure(s) même sans saignement siégeant à la tête, aux extrémités, et aux organes génitaux• Morsure ou griffures unique ou multiples avec saignement ou ayant traversé le derme• morsure par un Animal sauvage• Exposition à une chauve – souris (Morsure ou griffures ou manipulation)• Léchage ou contamination des muqueuses par la salive projection de bave sur des muqueuses en particulier les yeux• léchage sur peau lésée

2. Etat de l'animal mordeur

- animal connu son état est apprécié par un vétérinaire en plus du document attestant:
 - ✓ de son comportement du moment
 - ✓ de son statut vaccinal: moins d'une année et plus d'un mois
 - ✓ 03 certificats (J0 J7 J14) de mise en observation obligatoire ou /et les résultats des examens de laboratoire s'il est abattu ou retrouvé mort
- animal sauvage: potentiellement enragé
- animal délevage il faut le considérer comme potentiellement enragé. il faut abattre et acheminer sa tête au LNR ou LVR pour des examens

III. TRT ANTIRABIQUE

1. TRT local de la morsure

a/ soins de la plaie:

- immédiatement et quelque soit la nature du contact
- laver abondamment au savon liquide antiseptique puis rincer abondamment à l'eau ensuite appliquer solution d'alcool iodée ou de la povidone iodée
- lavage abondant à l'eau ou sérum physiologique pour les muqueuses

c/ Suture de la plaie:

- ✓ A proscrire
- ✓ Indication impérative: au milieu chirurgical, après infiltration de la plaie par des IG antirabique qui a fait l'objet de soins au préalable

2.Vaccination et sérovaccination antirabique

a/ immunoprophylaxie antirabique:

- Associée 3 la vaccination
- Seringue différente que celle du vaccin
- Indication: grade III
- infiltration autour de la plaie
- Plaie profonde: 1/2 instillation profonde et 1/2 en IM
- Posologie: 40 ul/kg sans dépasser 3000 UI

40 x Pds / Titre du flacon UI/ml

Amp de 5ml, 180UI/ml ou 200UI/ml

- Elle n'est pas indiquée apres un délai de huit jours après le début de la vaccination antirabique

b/ Vaccinothérapie

- Indication: grade II et III

b/ Trt post exposition par sérovaccination (grade III)

- Injection le plutot possible en IM après le test de Besredeka: 01 après 15mn 0,25 après 15 mn dose totale IM
- Choc anaphylactique : adrenaline 1‰ , 0,01ml/Kg

3.2.1. Vaccination avec vaccin antirabique préparé sur culture cellulaire

Le protocole de vaccination à mettre en œuvre est le protocole dit de «ZAGREB» à 4 injections (2 — 1 — 1) qui consiste à injecter deux (2) doses de vaccin à J0, dans deux sites distincts, suivi d'une dose à J7 et d'une dose à J21

Tableau 1: Schéma de vaccination par le vaccin antirabique préparé sur culture cellulaire selon le protocole dit de « Zagreb » - catégorie (grade) II et III

AGE	2 doses à J0 par voie intramusculaire	1 dose à J7 par voie intramusculaire	1 dose à J21 par voie intramusculaire
MOINS DE 2 ANS	face antérolatérale externe de la cuisse 1 dose dans la cuisse droite 1 dose dans la cuisse gauche	1 dose au niveau de la face antérolatérale externe de la cuisse	1 dose au niveau de la face antérolatérale externe de la cuisse
2 ANS ET PLUS	dans le deltoïde* 1 dose dans le deltoïde droit 1 dose dans le deltoïde gauche	1 dose dans le deltoïde	1 dose dans le deltoïde

3.2.2. Vaccinations avec vaccin préparé sur tissu nerveux

Tableau 2: Schéma de vaccination par le vaccin antirabique préparé sur tissu nerveux, catégorie (grade) II

AGE	7 doses de base à J0, J1, J2, J3, J4, J5 et J6 par voie sous cutanée dans la région péri ombilicale	4 doses de rappel à J10, J14, J29 et J90 par voie Intra dermique au niveau de la face antérieure de l'avant-bras
MOINS DE 5 ANS	1 dose de 1 ml	1 dose de 0,1 ml
5 ANS ET PLUS	1 dose de 2ml	1 dose de 0,25 ml en 2 points d'injection

• Vaccination avec vaccin préparé sur tissu nerveux

Tableau 3: schéma de vaccination par le vaccin antirabique préparé sur tissu nerveux catégorie (grade) III

AGE	Statut vaccinal	
	7 doses de base à J0, J1, J2, J3, J4, J5 et J6 par voie sous cutanée dans la région péri ombilicale	5 doses de rappel à J10, J14, J24, J34 et J90 par voie intra dermique au niveau de la face antérieure de l'avant-bras
MOINS DE 5 ANS	1 dose de 1 ml	1 dose de 0,1 ml
5 ANS ET PLUS	1 dose de 2 ml	1 dose de 0,25 ml (en 2 points d'injection)

Tableau 4 : Schéma de vaccination par le vaccin antirabique préparé sur culture cellulaire selon le protocole dit de «ESSEN» d'un sujet immunodéprimé-Catégorie (grade) II et III

AGE	1 dose par voie intramusculaire à J0, J3, J7, J14, J28.
MOINS DE 2 ANS	1 dose au niveau de la face antérolatérale externe de la cuisse
2 ANS ET PLUS	1 dose au niveau du deltoïde* OU au niveau de la face antérolatérale externe de la cuisse

Tableau 5: Prophylaxie post exposition par le vaccin préparé sur culture cellulaire d'un sujet préalablement vacciné par le vaccin préparé sur culture cellulaire

Statut vaccinal		
Age	vaccination antirabique antérieure datant de moins de 5 ans	vaccination antirabique antérieure datant de 5 ans et plus
MOINS DE 2 ANS	2 doses à J0 et J3 injection IM au niveau de la face antérolatérale externe de la cuisse	Revaccination avec administration d'immunoglobulines antirabiques Si nécessaire
2 ANS ET PLUS	2 doses à J0 et J3 injection IM au niveau du deltoïde ou au niveau de la face antérolatérale externe de la cuisse	Revaccination avec administration d'immunoglobulines antirabiques Si nécessaire

REACTIONS APRES TRT POST VACCINAL

- Réactions locales: rougeur, douleur, induration et prurit, régressant aux antihistaminiques
- Céphalées, vomissements, douleurs abdominales et vertiges
- Syndrome de Guillain Barré rare, évolution favorable et sans séquelles
- Quelque soit la vaccination ne devrait pas être interrompue

CAS PARTICULIERS

- Femme enceinte ou allaitante pas de contre indication à la vaccination
- Troubles de l'hémostase: inj sous cutanée
- Rongeur pas d'indication à la vaccination
- Vaccination préventive des personnes exposés
 - ✓ cellulaire: j0 j7 j21 et j28 avec un rappel un an puis tous 5 ans

3. TRT d'appoint

a/ vaccination anti tétanique:

- c'est une urgence quelque soit l'ancienneté de l'exposition au risque rabique
- Immédiatement commencé sans attendre les résultats du dgic du labo ou de l'observation de l'animal en cause

b/ antibiothérapie : Amoxicilline acide clavulanique ou doxycycline