



RAGE

Carte géographique: www.who.int/ith → disease distribution maps

La rage est une infection grave aigue du cerveau causée par le virus de la rage. La rage animale existe sous deux formes : la forme "furieuse", où la fureur prédomine, et la forme "paralytique", plus difficile à reconnaître, où l'animal a l'air affaibli et pitoyable. Pour cette raison il ne faut jamais caresser d'animaux sauvages, apparemment dociles (singes, p.ex. en visitant des temples, renards,...). Dans les pays tropicaux, la transmission à l'homme se fait le plus souvent par morsure de chiens errants mais également par des chats, des singes et des chauves-souris. Un grand nombre d'autres animaux à sang chaud peuvent occasionnellement la transmettre. Dans beaucoup de pays en voie de développement la rage représente un problème majeur. Il n'existe aucun traitement curatif de la rage déclarée : l'issue est fatale à 100 % dès l'apparition des premiers signes.

Pendant votre voyage il faut éviter de caresser des animaux sauvages, apparemment dociles, des animaux errants et même les chiens et chats domestiques auxquels on n'est pas habitué. Il faut éviter aussi de toucher aux animaux morts. Les enfants doivent être sur ce plan particulièrement tenus à l'oeil.

Après morsure par un animal potentiellement infecté pendant votre voyage, il est très important de nettoyer soigneusement la plaie (si superficielle ou petite qu'elle soit) à l'eau pendant 15 minutes et au savon (le virus étant très sensible aux détergents). Il faudra ensuite la rincer abondamment et ensuite la désinfecter soigneusement (à l'Iode/Isobetadine ou à l'éthanol 60-80%). Ensuite, l'intervention urgente d'un médecin sur place est indispensable pour des soins supplémentaires afin de considérer si l'administration d'un vaccin curatif est nécessaire.

Le schéma de vaccination après morsure par un animal potentiellement infecté chez une personne qui n'a pas été vaccinée (vaccination après exposition = vaccination «post-exposition») comprend

1) l'administration **d'immunoglobulines antirabiques spécifiques (RIG)**, « antisérum », dans et autour de la lésion. L'administration de ces immunoglobulines spécifiques n'a plus de sens au-delà de 8 jours après la vaccination.

AINSI QUE

2) **5 (ou 4) injections de vaccin antirabique préparé sur une culture de cellules :**

OU BIEN: 1 injection au jour 0, 3, 7, 14 et 28

OU BIEN: 2 injections au jour 0, une au jour 7 et une au jour 21, suivies d'un contrôle du taux d'anticorps au jour 30 (on utilise ce schéma uniquement si on ne dispose pas de RIG).

Le problème dans les pays en voie de développement est qu'on ne dispose souvent uniquement que de vaccins de moindre qualité, (préparés à partir de cerveaux d'animaux) et les immunoglobulines adéquates ne sont pas toujours disponibles.

Lors de morsure suspecte, un retour immédiat peut être envisagé. Parfois, il sera possible d'obtenir le vaccin correct et les immunoglobulines spécifiques par l'intermédiaire de l'assurance de voyage ou de l'ambassade.

Il est absolument conseillé de vacciner dans les 24 heures après une morsure suspecte. La vaccination (vaccin et immunoglobulines) peut être commencée même **après le retour** d'un voyage pendant lequel on a été mordu par un animal suspect car la période d'incubation est le plus souvent longue, mais toujours **en concertation avec les médecins de la Direction des Maladies Infectieuses et Transmissibles WIV/IPV – Département Antirabique** (ex Institut Pasteur, rue Engeland 642, 1180 Bruxelles (02/373.31.56 ou 02/373.32.61) – www.pasteur.be/nl/index.html). En Belgique, le vaccin post-exposition et les immunoglobulines spécifiques **ne peuvent être obtenus que dans ce service**. Le plus souvent on obtient la première injection et les immunoglobulines antirabiques spécifiques sur place; les autres doses de vaccins seront administrées par le médecin traitant.

La vaccination préventive avec une protection partielle est aussi possible. Le vaccin actuel (**préparé sur des cellules humaines ou sur une culture de cellules (e.a. cellules de vero)**) est sûr et dénué des effets secondaires dangereux des vaccins précédents (qui étaient préparés à partir de cerveaux de moutons ou de chèvres).

La vaccination préventive nécessite **3 injections sur une période de 3 à 4 semaines (jour 0,7,21-28)**. Le vaccin est administré de préférence au niveau du bras. Le rappel unique sera effectué après **un an**. Plusieurs rappels ne sont pas nécessaires pour des touristes et des expats s'ils ont déjà eu le schéma complet des vaccins de base dans le cadre de la médecine de voyage. Un contrôle des anticorps est seulement nécessaire chez les personnes immunodéprimées ou traitées par immunodépresseurs et est possible auprès de la Direction des Maladies Infectieuses et Transmissibles WIV/IPV (à partir de 10 jours après la 3^{ième} injection, de préférence après 4 à 6 semaines).

D'autres directives dans le cadre de la réglementation de la médecine du travail s'appliquent pour les personnes qui ont un risque d'exposition élevé par leur profession (p.ex. vétérinaire).

Le vaccin contre la rage peut facilement être obtenu dorénavant dans une pharmacie avec une prescription de n'importe quel médecin; (Rabipur (Novartis Pharma) & HDCV Merieux Vaccin contre la rage (Sanofi Pasteur MSD) sont facilement livrés aux officines par des grossistes pharmaceutiques). En cas où il n'y a pas assez de temps pour commander les vaccins, ce vaccin est le plus souvent disponible dans les centres de vaccination contre la fièvre jaune (voir: www.itg.be/ITG/Uploads/MedServ/FADRVCAC.htm).

La vaccination antirabique préventive n'est nullement indiquée pour les voyageurs ordinaires, vu le risque très limité.

La vaccination préventive peut être envisagée pour :

- les **groupes à risque classiques**, tels que vétérinaires, chasseurs, gardes forestiers, marchands de bétail, agronomes etc., mais aussi les archéologues et les spéléologues.
- **Les voyageurs pratiquant régulièrement le cyclotourisme ou le jogging** sont également des personnes à risque et candidats à la vaccination préventive.
- Les personnes qui ont **l'intention de voyager ou de travailler dans des zones rurales**, où ils ne peuvent pas disposer de **vaccin** (préparé sur une culture de cellules) dans les 24 heures ni d'**immunoglobulines antirabiques** spécifiques (RIG), « antisérum » d'origine humaine ou équine purifiées dans les 48 heures (ou au plus tard dans les 8 jours).
- Les parents d'**enfants** qui vont vivre dans une région à risque devraient- en fonction des circonstances locales - réfléchir à se vacciner eux-mêmes ainsi que leurs enfants. Les animaux de compagnie doivent en tous cas être vaccinés.

La vaccination préventive n'implique pas de protection complète, mais simplifie fortement la procédure de 'post-exposition'. La vaccination préventive induit une mémoire immunitaire de longue durée (au moins 20-30 ans, probablement à vie) qui permettra, en cas d'exposition à la rage, d'avoir une réponse rapide en anticorps après 2 nouvelles injections. En cas de morsure contagieuse, un schéma court de 2 injections du vaccin au jour 0 et jour 3 suffira chaque fois. Dans ce cas l'administration d'immunoglobulines antirabiques sera superflue chez des personnes saines avec une immunité normale.