



# LE PRÉVENANT

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS ET AUX AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LANAUDIÈRE – Vol. 25, N°12

## **MORSURE ET EXPOSITION À RISQUE AU VIRUS DE LA RAGE Utilisation de l'Algorithme décisionnel provincial**

par : D<sup>re</sup> Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses

Dans le but de faciliter la prise de décision pour l'administration de la prophylaxie post-exposition contre la rage, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a mis à la disposition des professionnels de la santé [un algorithme d'aide à la décision](#). La Direction de santé publique (DSPublique) recommande pour tous les médecins et infirmiers(ères) de première ligne l'utilisation de cet outil lors d'exposition à risque (morsure, égratignure ou contact avec une muqueuse ou une plaie fraîche). Cet outil permet en autres : de prendre une décision pour la vaccination antirabique et effectuer le signalement au ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ); la DSPublique demeure disponible pour plus d'informations. Il n'est pas demandé de signaler toutes les morsures d'animaux à la DSPublique, seulement celles pour lesquelles des informations complémentaires ou un suivi sont nécessaires.

Cet outil, disponible sur le site Internet du MSSS, s'adresse à tous les professionnels de la santé (médecins, infirmiers[ères]) afin de les soutenir dans leur prise de décision en présence d'une personne ayant été exposée à un animal potentiellement rabique. Il est facile et rapide d'utilisation.

Le professionnel qui utilise l'outil est invité à répondre aux questions permettant de déterminer la conduite recommandée pour tout genre de situation (selon le type d'animal impliqué, l'exposition, la disponibilité de l'animal). Le résultat de l'analyse peut être imprimé et mis au dossier.

De plus, les outils nécessaires à l'application de ces consignes y sont également disponibles, notamment :

- les listes des niveaux de risque de rage des municipalités touchées par la rage terrestre;
- le formulaire pour la prescription de la prophylaxie post-exposition avec le calcul automatique de la dose d'immunoglobulines contre la rage (Rlg) et les dates prévues pour le calendrier vaccinal;
- les numéros de téléphone et de télécopieur des directions de santé publique et des partenaires à joindre, au besoin;

- le formulaire de signalement des morsures au MAPAQ. Ce formulaire doit être utilisé pour signaler directement au MAPAQ les coordonnées du propriétaire de l'animal. Le numéro de télécopieur est indiqué sur le formulaire.

Dans le but de faciliter l'utilisation de l'algorithme, voici un rappel de certaines notions sur les expositions à risque. Une formation de base est également disponible à la même adresse Web (trois modules d'une durée totale d'une heure).

## RAPPEL DE CERTAINES NOTIONS SUR LA RAGE HUMAINE

Pour qu'il y ait risque de transmission du virus, il faut qu'il y ait **un bris de la peau et une contamination de cette lésion par de la salive, du tissu nerveux ou le liquide céphalorachidien** d'un mammifère infecté. L'exposition la plus déclarée et la plus à risque de transmission du virus de la rage est la **morsure**. Les autres types d'expositions pouvant être à risque sont une **égratignure et un contact du virus avec une plaie fraîche** (< 24 heures ou saignement il y a < 24 heures) **ou avec une muqueuse**.

Certains facteurs de risque ont été associés à une probabilité plus élevée de développer la maladie, soit :

- un inoculum important;
- une morsure grave et profonde. **Cependant, la morsure de chauve-souris peut être très petite, mais représente un risque très important;**
- un nombre élevé de morsures;
- une morsure à un endroit où la densité des nerfs est importante (ex. : visage).

Des facteurs reliés à la variante virale (souches du virus de la chauve-souris, du raton laveur, du renard) et à l'hôte jouent aussi un rôle dans le risque de développer l'infection.

**Le virus de la rage** est un microorganisme bien adapté au système nerveux. Il demeure en général au site d'inoculation pendant la période nécessaire à sa multiplication. Il se multiplie dans les fibres musculaires ou dans le derme et l'épiderme. Après une période d'incubation de cinq jours à plusieurs années (en moyenne 20 à 90 jours), selon la quantité d'inoculum, la partie du corps atteinte et la gravité de la blessure, les symptômes débutent. Le virus s'introduit dans le système nerveux à une jonction neuromusculaire. Lors de sa migration, le virus se déplace le long des nerfs périphériques jusqu'à la moelle épinière et au cerveau. Ensuite, il se propage dans le corps par les nerfs périphériques et est ensuite excrété par les glandes salivaires.

Toutes les morsures de mammifères avec bris de peau représentent un risque potentiel de transmission du virus de la rage, mais le risque varie selon le **type de mammifères impliqués**. En présence d'un **animal domestique, la région où il réside** est importante. La chauve-souris est considérée à risque de transmission peu importe la région où s'est passé le contact; elle est responsable de la majorité des cas humains en Amérique du Nord. Les animaux sauvages, tels le raton laveur, le renard et la mouffette, représentent aussi un risque pour la rage.

Au Québec, le dernier cas humain remonte à octobre 2000 où un enfant est décédé de la rage causée par la variante du virus de la chauve-souris.

Lorsque les symptômes de la rage ont débuté chez l'humain, le décès survient dans presque 100 % des cas. En fait, les cas de survie sont anecdotiques. Il n'y a pas de traitement spécifique contre la rage, seule une prophylaxie post-exposition avec des immunoglobulines spécifiques contre le virus de la rage et les vaccins antirabiques administrés avant le début des symptômes peuvent prévenir la maladie.

Il est donc important que les cliniciens soient vigilants lors de consultation suite à une exposition à risque à un mammifère sauvage.

La DSPublique demeure disponible pour plus d'informations ou recommandations.

## RÉFÉRENCES

[Guide d'intervention provincial](#) et [outils](#) disponibles sur le site du MSSS.

### Publication

Direction de santé publique  
Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

### Responsable de la publication

D<sup>re</sup> Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses

### Avec la collaboration de :

Lucie Bastrash, chef de service en protection des maladies infectieuses et de santé environnementale  
Karine Chabot, conseillère en soins infirmiers, Équipe des maladies infectieuses  
D<sup>r</sup> Pierre Robillard, médecin-conseil, Équipe des maladies infectieuses

### Mise en page

Marie-Pier Bélanger, agente administrative, Service de protection des maladies infectieuses et de santé environnementale

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, 2016

### Dépôt légal

Deuxième trimestre 2016  
ISSN 1718-9497 (PDF)  
1920-2555 (en ligne)  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec

La version PDF de ce document est disponible à la section *Santé publique*, dans la rubrique *Documentation* sous l'onglet *Professionnels de la santé* du site du CISSS au :

[www.santelanaudiere.qc.ca](http://www.santelanaudiere.qc.ca)

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée.

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Lanaudière

Québec 