



LE PRÉVENANT

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS ET AUX AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LANAUDIÈRE – Vol. 28, N° 7

AOÛT 2019

PRÉVENTION DE LA RAGE HUMAINE

APPEL À LA VIGILANCE

et rappel des outils disponibles pour l'évaluation des expositions à un animal potentiellement rabique

par : Martin Aumont, conseiller en soins infirmiers, et Dre Maryse Cayouette, médecin-conseil en maladies infectieuses

APPEL À LA VIGILANCE

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a émis une [alerte](#) indiquant que certains vaccins antirabiques ainsi que des immunoglobulines antirabiques utilisées aux **Philippines** sont des produits falsifiés. Certains produits falsifiés ont été fabriqués **depuis 2016**. Ces produits n'ont pas été distribués au Canada.

Par mesure de précaution et jusqu'à nouvel ordre, le Comité consultatif québécois sur la santé des voyageurs (CCQSV de l'INSPQ) et le groupe sur l'Acte vaccinal considèrent toute vaccination antirabique en pré ou en postexposition reçue aux Philippines comme non valide.

RECOMMANDATIONS aux cliniciens :

- Les personnes qui auraient reçu une vaccination antirabique au cours d'un séjour récent aux **Philippines**, à titre préventif ou à la suite d'une exposition, devraient être dirigées vers leur CLSC pour évaluation.
- En particulier, les doses de **vaccins et/ou d'immunoglobulines antirabiques** reçues aux Philippines dans le cadre d'une vaccination en postexposition **devront être redonnées** en suivant le calendrier du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) : voir *vaccin Rage*, sections [Administration](#), *Postexposition*, *Personnes déjà immunisées* et *Personnes non immunisées*.

Source : Bulletin « [Surveillance des actualités en santé des voyageurs](#) », CCSVQ de l'INSPQ, Volume 20, no 3, 31 juillet 2019

RAPPEL

La saison estivale demeure un moment propice aux morsures animales. La DSPublique tient à vous faire un rappel des outils disponibles pour l'évaluation lors d'expositions significatives aux animaux (telles que morsures, griffures, expositions des muqueuses ou d'une plaie fraîche à la salive ou au matériel biologique infectieux d'un animal) visant la prévention de la rage humaine.

IMPORTANT

Les outils pratiques du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) suivants **devraient être utilisés dans votre pratique clinique courante** pour vous guider dans la prise en charge de vos patients exposés à un animal :

- ❑ **Outil « Aide à la décision - Gestion des expositions à risque de rage »**
<http://www.msss.gouv.qc.ca/aide-decision/accueil.php?situation=Rage>
 - ↳ Cet outil très pratique vous guide pas à pas dans l'évaluation du risque spécifique à votre patient (selon le type d'animal, son comportement, le secteur géographique, etc.) et dans la prise en charge qui en découle (incluant les coordonnées utiles et les hyperliens pertinents)
- ❑ **Algorithme d'aide à la décision pour l'administration de la prophylaxie postexposition (PPE) contre la rage (Protocole d'immunisation du Québec (PIQ))**
<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccins/rage-vaccin-contre-la-rage/>
- ❑ **Formulaire de signalement au MAPAQ, formulaire de vaccination PPE-rage et autres outils sur la rage (MSSS)**
<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/zoonoses/rage/documentation/>

SURVEILLER LA POSOLOGIE DES IMMUNOGLOBULINES ANTIRABIQUE (Rlg)

Depuis le mois d'août, une nouvelle posologie pour les Rlg est en circulation au Québec et dans Lanaudière. Nous avons depuis plusieurs années une concentration des Rlg à **150 UI/ml (fiole de 2 ml)** mais il y a maintenant aussi la concentration **300 UI/ml (fiole de 1 ml)** de disponible. On administre ainsi deux fois moins de millilitres au patient.

Toutefois, il ne faut pas faire d'erreur de concentration, car administrer trop de Rlg peut nuire à l'efficacité du vaccin administré en même temps.

RISQUE DE RAGE DANS LA RÉGION

Le **niveau de risque**, au regard de la présence de rage chez les **mammifères terrestres**, est **considéré comme faible** dans la région de **Lanaudière**. Ainsi, la PPE antirabique spécifique n'est généralement pas indiquée lors d'une morsure par un mammifère domestique (chat, chien, furet) dans notre région, sauf si l'animal est suspect de rage (ex. agressivité inhabituelle, paralysie, démarche chancelante). Il suffira de s'assurer d'avoir nettoyé la plaie selon les recommandations, de vérifier la vaccination antitétanique et de faire observer l'animal domestique pendant 10 jours (remplir et télécopier le formulaire de signalement au MAPAQ prévu à cet effet).

❖ Certains secteurs de la Montérégie et de l'Estrie sont considérés à risque modéré de rage (la Montérégie était considérée à risque élevé jusqu'au début juillet 2019). De plus, la rage est considérée comme endémique (risque élevé) sur une grande partie du Grand Nord québécois. Les niveaux de risque sont mis à jour fréquemment et peuvent être consultés sur le site internet de l'INSPQ à l'adresse suivante : <https://www.inspq.qc.ca/zoonoses/rage>.

↳ À noter que du **17 au 29 août** des **largages aériens et des épandages manuels de vaccins animaliers** antirabique seront réalisés en **Montérégie**. Pour plus d'informations sur les opérations de contrôle de la rage du raton laveur et sur les appâts vaccinaux, consulter le site du gouvernement du Québec au <https://rageduratonlaveur.gouv.qc.ca/index.asp>

❖ La chauve-souris est considérée comme endémique pour la rage au Québec. Ainsi, **tout le territoire québécois est considéré à risque élevé en ce qui concerne les expositions significatives à une chauve-souris**. Par contre, une exposition significative à un petit rongeur (souris, rat, tamia, écureuil) ne représente habituellement pas de risque et ne fera pas l'objet de PPE antirabique sauf si l'animal est suspect de rage (ex. agressivité inhabituelle, paralysie, démarche chancelante ou comportement anormal). Au besoin, consulter la DSPublique.

La rage humaine est une maladie à déclaration obligatoire. Pour plus d'informations sur la rage, vous référer au bulletin [Le Prévenant de juillet 2017](#).

RAPPEL IMPORTANT

Pour joindre le service des maladies infectieuses pour déclarer une maladie à déclaration obligatoire (MADO), **veuillez communiquer durant les heures ouvrables (8 h à 16 h) au 450 759-6660 ou au 1 855 759-6660, poste 4459**. Au besoin, laisser un message détaillé, un retour d'appel sera fait dans les plus brefs délais. Il est également possible de faire parvenir le formulaire de déclaration **par télécopieur au 450 759-3742**.

Un service de garde en santé publique est disponible **en dehors des heures ouvrables** en téléphonant au 450 759-8222 et en demandant le **médecin de garde en santé publique**.

Publication

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

Responsable de la publication

D^{re} Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses

Avec la collaboration de :

Lucie Bastrash, adjointe à la direction de santé publique
D^{re} Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses
Patricia Cunningham, conseillère en soins infirmiers

Mise en page

Manon Gingras, agente administrative, Service de protection des maladies infectieuses et de santé environnementale

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, 2019

Dépôt légal

Troisième trimestre 2019
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 *Documentation*, dans la rubrique *Santé publique* sous l'onglet *Bulletins* du site du CISSS au :

www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca

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