



LE PRÉVENANT

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS ET AUX AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LANAUDIÈRE – Vol. 31, N° 4

26 Juillet 2022

MORSURES ET AUTRES EXPOSITIONS À RISQUE À UN ANIMAL Recommandations de santé publique pour la : **Prophylaxie postexposition antitétanique** **Prophylaxie postexposition antirabique**

Les objectifs de ce numéro sont :

- De présenter les risques suite à une morsure ou autres expositions significatives à un animal
- De rappeler l'importance de l'administration lorsqu'indiqué de la prophylaxie postexposition (PPE) antitétanique et/ou antirabique, le plus tôt possible; ce sont les outils thérapeutiques pour prévenir ces maladies suite à une exposition.
- Faire un rappel sur la disponibilité «d'outil d'aide à la décision» pour appliquer les recommandations.
- Fournir les références sur les techniques et les sites d'administration des immunoglobulines.

RISQUES ASSOCIÉS À UNE MORSURE OU AUTRE EXPOSITION SIGNIFICATIVE AUX ANIMAUX

Lors d'une exposition significative à un animal, il y a risque de transmission de maladies pour lesquelles des prophylaxies postexpositions (PPE) doivent être considérées, soit contre :

- Le tétanos
- La rage

En plus, particulièrement lors de voyage, lors d'une exposition à risque à un primate non humain, il faut penser au risque de :

- L'infection par le Virus de l'herpès B

Qu'est-ce qu'une exposition significative?

Toute exposition entraînant un bris de peau telle :

- Une morsure
- Une griffure ou éraflure.

Une exposition significative est aussi une exposition :

- Des muqueuses
- D'une plaie fraîche (lésion ayant présenté des saignements ou des suintements séreux depuis < 24 heures) à la salive ou autre matériel biologique infectieux (tissu nerveux ou le liquide céphalorachidien).

ÉVALUATION DU RISQUE DE TÉTANOS

Plaie à risque :

Toutes les plaies contaminées par de la salive humaine ou animale (ex. lors de morsure) sont considérées des plaies à risque d'infection par *Clostridium tetani*. Les plaies contaminées par de la poussière, des selles ou de la terre, plaie pénétrante (due, par exemple à un clou rouillé), plaie contenant des tissus dévitalisés, plaie nécrotique ou gangreneuse, engelure, brûlure ou avulsion sont aussi considérées à risque pour le tétanos. Le nettoyage, la désinfection et le débridement de la plaie sont importants.

La PPE contre le tétanos :

Elle doit être administrée **le plus tôt possible, de préférence dans les 3 jours suivant la blessure**. Cependant même si le délai est dépassé, il est toujours indiqué de l'administrer, car la période d'incubation du tétanos peut être longue (mais dépasse rarement 3 semaines).

Il est important de questionner sur les antécédents de vaccination lors de l'évaluation. Le nombre de doses de vaccin contre le tétanos déjà reçues en fonction de l'âge de la personne (< 4 ans ou ≥ 4 ans) va déterminer si des immunoglobulines (Ig) antitétaniques et/ou une dose de vaccin doivent être administrées.

Consulter l'outil d'aide à la décision du MSSS basé sur le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) via le lien ci-dessous. Cet outil interactif permet de connaître la conduite à tenir pour la PPE antitétanique dans le traitement des plaies en répondant à des questions simples. L'outil s'ajuste en fonction de l'âge de la personne.

- **Outil « Aide à la décision - Aide à la décision pour la prophylaxie antitétanique »**
<https://www.msss.gouv.qc.ca/aide-decision/etape.php?situation=Tetanos>

Les algorithmes et tableaux synthèse du PIQ peuvent également être utilisés en fonction de l'âge de la personne exposée :

Pour les enfants âgées de **moins de 4 ans** :

- Algorithme : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccins/dcat-hb-vpi-hib-dcat-vpi-hib-et-dcat-vpi-vaccins-contre-la-diphtherie-la-coqueluche-le-tetanos-l-hepatite-b-la-poliomyelite-et-haemophilus-influenzae-de-type-b/>
- Tableau synthèse des produits à administrer pour la prophylaxie du tétanos chez les enfants âgés de moins de 4 ans.

Pour les enfants âgées de **4 ans et plus**

- Algorithme : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccins/diphtherie-coqueluche-tetanos-et-poliomyelite-dt-dcat-dcat-vpi/>
- Tableau synthèse des produits à administrer pour la prophylaxie du tétanos chez les personnes âgées de 4 ans et plus.

À noter : Les immunoglobulines antitétaniques s'administrent en un seul dosage peu importe l'âge et se présente en seringue unidosé de 1ml.

ÉVALUATION DU RISQUE DE RAGE

La rage est mortelle à partir du moment où une personne infectée présente des symptômes. **Des mesures préventives déployées rapidement après l'exposition à un animal potentiellement rabique (prophylaxie postexposition) permettent d'éviter que l'infection se développe.** Toutes les expositions significatives à un mammifère représentent un risque de rage mais le niveau de risque de présence du virus de la rage varie selon le type de mammifère impliqué et la région où il réside.

Cet outil vous guide dans l'évaluation du risque de rage 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). Il est facile et rapide d'utilisation. Le résultat de l'analyse peut être imprimé et mis au dossier.

- **Outil « Aide à la décision - Gestion des expositions à risque de rage »**
<http://www.msss.gouv.qc.ca/aide-decision/accueil.php?situation=Rage>

À noter :

1. Toutes les espèces de **chauve-souris** peuvent être infectées par le virus de la rage. Le risque de présence de rage chez la chauve-souris est considéré élevé pour l'ensemble du Québec.
2. Une exposition à risque à un **animal sauvage** nécessite presque toujours une PPE antirabique.
3. Pour une exposition significative à **un animal domestique** observable (chat, chien furet), le [formulaire de signalement au MAPAQ](#) doit être complété et télécopié au MAPAQ. Il est important d'inscrire vos coordonnées afin que le MAPAQ soit en mesure de vous rejoindre et pour obtenir le résultat de l'observation.

ÉVALUATION DU RISQUE AU VIRUS HERPÈS B

Outre la rage et le tétanos, les primates non-humains (PNH-singe) peuvent également transmettre le virus de l'herpès B aux humains principalement via une morsure ou une griffure. Cette maladie, quoique très rare, cause des atteintes neurologiques et peut être fatale. Il n'existe pas de vaccin contre le virus de l'herpès B mais des antiviraux (ex : valacyclovir) peuvent être prescrits en postexposition.

Une référence en infectiologie est recommandée le plus tôt possible, pour toute exposition à risque (ex : morsure, égratignure ou exposition sur muqueuse) dans les 6 dernières semaines afin d'évaluer la nécessité d'administrer une PPE antivirale contre le virus B, avant l'apparition des symptômes.

PREMIERS SOINS, TECHNIQUE D'ADMINISTRATION DES IMMUNOGLOBULINES ET PARTICULARITÉS AU NIVEAU DU CHOIX DES SITES D'ADMINISTRATION

Premiers soins et évaluation :

- Nettoyer et désinfecter la plaie
 - Lavage d'une durée de dix à quinze minutes à l'eau courante et au savon
 - Appliquer ensuite un virucide efficace
 - ✓ De la povidone iodée
 - ✓ De l'iode – en teinture ou en solution aqueuse
 - ✓ de l'alcool à 70 % ou
 - ✓ Une solution contenant une concentration minimale de 2 % de gluconate de chlorhexidine.
- Vérifier le statut vaccinal contre le tétanos et administrer la PPE au besoin.
<https://www.msss.gouv.qc.ca/aide-decision/etape.php?situation=Tetanos>
- Évaluation du risque de rage et besoin de la PPE antirabique.
<http://www.msss.gouv.qc.ca/aide-decision/accueil.php?situation=Rage>
- S'il s'agit d'une morsure de primate non humain (singe)
 - Une référence en infectiologie est recommandée lors d'une exposition significative à un singe depuis 6 semaines ou moins.

Technique d'administration des immunoglobulines :

Antitétanique : intramusculaire (dans un autre site que celui où le vaccin a été administré)

Antirabique :

- Infiltrer si possible la plus grande quantité de la dose dans la plaie et autour d'elle (voir technique ci-dessous) :
[Techniques d'administration - Administration des produits immunisants - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](#)
- Administrer le reste par voie IM en utilisant une autre aiguille
- S'il n'y a pas de plaie : administrer les RIg IM dans le muscle fessier antérieur ou dans le muscle vaste externe ou le deltoïde
- Administrer la dose de vaccin dans un autre site

Sites d'administration des Ig et vaccins :

Selon l'âge, la quantité de produit à administrer dans un site est limitée. Cette section du PIQ vous donne les informations :

[Techniques d'administration - Administration des produits immunisants - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](#)

Il ne faut pas administrer les immunoglobulines et le vaccin sur un même site.

AUTRES RÉFÉRENCES UTILES POUR EN SAVOIR PLUS

Documentation : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/zoonoses/rage/documentation/>
PIQ : [Protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\) - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](#)

Prévenant : [Le Prévenant CISSS de Lanaudière](#)

COMMUNIQUEZ AVEC NOUS

Pour déclarer toute MADO ou obtenir du soutien :

Par télécopieur : 450-759-3742

Par courriel : maladies.infectieuses.cissslan@msss.gouv.qc.ca

Par téléphone :

- Durant les heures ouvrables (8h à 16h30) : 450-759-6660 poste 4513 ou 1-855-759-6660 poste 4513
- Hors des heures ouvrables : 450-759-8222, faites le 0 et demandez le professionnel de garde en santé publique.

[Formulaire AS-770](#) pour la déclaration MADO

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

Rédaction

D^{re} Mariane Pâquet, médecin, équipe des maladies infectieuses
D^{re} Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies
infectieuses

Avec la collaboration de :

Patricia Cunningham, conseillère en soins infirmiers

Mise en page

Lucie Bradner, agente administrative, service de protection
des maladies infectieuses

© Centre intégré de santé et de services sociaux de
Lanaudière, 2022

Dépôt légal

Troisième trimestre 2022

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.