

Dossier :

Prophylaxie post-exposition contre la rage humaine

1. Procédure en cas d'exposition possible à la rage	2
1.A. Evaluation du risque d'exposition à la rage par le médecin traitant.....	2
1.B. Prise en charge médicale	2
Soigner la lésion	2
Choisir le schéma thérapeutique	2
Commander les substances thérapeutiques	2
1.C. Déclaration obligatoire	2
2. Critères d'évaluation pour l'indication de prophylaxie post-exposition (PEP) contre la rage humaine.....	3
2.A. Animal (vivant ou cadavre) est disponible pour un suivi.....	3
2.B. Catégories de contact à risque	3
2.C. Indication de PEP chez un patient ayant eu une vaccination préexposition	3
2.D. Indication de PEP chez un patient sans vaccination préexposition.....	4
2.E. Cas particulier : patient immunodéprimé.....	6
3. Schémas de prophylaxie post-exposition contre la rage humaine.....	7
3.A. Schémas d'administration du PEP	7
3.B. Mode d'administration	8
3.C. Type de produits et conservation	9
4. Contacts	10
5. Références	10
Centre de référence pour LE VIRUS DE LA RAGE	11
Bon de commande Traitement post-exposition à la rage	12

Le dossier est également disponible sur la page web :

[https://www.wiv-isp.be/odobz-domti/fr/indexc770.html?page=traitement de la rage humaine](https://www.wiv-isp.be/odobz-domti/fr/indexc770.html?page=traitement%20de%20la%20rage%20humaine)

1. Procédure en cas d'exposition possible à la rage

1.A. Evaluation du risque d'exposition à la rage par le médecin traitant

Animal domestique connu et vacciné : pas de risque

Autre situation :

- Etat de santé du patient : statut vaccinal (ex. : vaccination préexposition), immunodéficience, localisation de la lésion, type de lésions, soins préalables, ...
- Nature de la source : espèce animale
- Lieu de contamination : Belgique ou étranger ou animal importé
- Type de contact : contact avec de la salive, comportement de l'animal

Voir tableau, page 3 : '**2. Critères d'évaluation pour l'indication de PEP contre la rage humaine**'.

1.B. Prise en charge médicale

Soigner la lésion

- Nettoyer soigneusement la lésion (si superficielle ou petite soit-elle) : à l'eau et au savon (le virus étant très sensible aux détergents) – 15 minutes et rincer abondamment
- Parage de la lésion et désinfecter soigneusement (produits type Povidone iodée)
- Si possible, postposer la suture de la lésion
- Rappel vaccin antitétanique et antibiotiques si nécessaire
- Pas d'indication de mesures d'hygiène particulières lors des soins au patient dans la phase d'incubation.

Choisir le schéma thérapeutique

Voir tableau, page 7 : '**3. Schémas de prophylaxie post-exposition contre la rage humaine**'.

Commander les substances thérapeutiques

- Les vaccins sont disponibles sur le marché mais peuvent être commandés auprès du WIV-ISP.
- Les immunoglobulines ne sont pas enregistrées en Belgique et requièrent une licence nominative dont le WIV-ISP dispose.
- La commande est à adresser auprès du WIV-ISP **au travers du bon qui figure en dernière page**.
- Le WIV-ISP envoie au médecin traitant les produits thérapeutiques par courrier express.

1.C. Déclaration obligatoire

La rage est une maladie à [déclaration obligatoire](#).

Si le patient développe des symptômes ou si le lieu de contamination est la Belgique, le médecin traitant en informe immédiatement le médecin inspecteur en charge de la surveillance des maladies infectieuses afin de prendre les mesures de prévention ad hoc et notamment, contacter l'AFSCA et le Laboratoire national de la rage animale pour analyse du risque chez l'animal.

Voir déclaration obligatoire, page 10 : '**4. Contacts**'.

2. Critères d'évaluation pour l'indication de prophylaxie post-exposition (PEP) contre la rage humaine

2.A. Animal (vivant ou cadavre) est disponible pour un suivi

En cas de morsure en Belgique, avertir le médecin inspecteur ('4. Contact', page 10) qui prendra contact avec l'AFSCA pour l'analyse du risque chez l'animal.

Sur base de la décision des médecins vétérinaires de l'AFSCA, l'animal sera euthanasié ou mis en observation pendant 10 jours.

Si l'animal est mort, un diagnostic post-mortem peut être réalisé au Laboratoire National de la Rage.

Le traitement PEP Rage est entamé suivant le schéma approprié et n'est arrêté que si la rage a été exclue chez l'animal.

2.B. Catégories de contact à risque

Adapté d'après l'OMS voir site WHO RABIES MAP

Catégorie I	Contact tactile (caresse) ou alimentation de l'animal, Léchage de la peau intacte, c'est-à-dire: pas d'exposition.
Catégorie II	Mordillage de la peau découverte et intacte au départ, Lésions superficielles de griffures bénignes ou excoriations, Sans saignement.
Catégorie III	Morsures ou griffures uniques ou multiples ayant traversé le derme, Contamination des muqueuses par la salive après léchage, Léchage d'une peau érodée, Exposition à des chauves-souris. Surtout si morsure au niveau de la tête, de la face, du cou, de la main ou des organes génitaux.

2.C. Indication de PEP chez un patient ayant eu une vaccination préexposition

Etant donné que la vaccination préventive n'offre pas une protection totale, une vaccination de rappel est nécessaire chez les personnes vaccinées, après un contact de type II ou III.

Patient ayant reçu une vaccination préventive complète et fiable dans les 10 dernières années et contact à risque de catégorie II ou III survenu en région endémique.	Schéma 2 doses de vaccins : J0, 3 (pas de HRIG)
---	--

2.D. Indication de PEP chez un patient sans vaccination préexposition

Le traitement est à instaurer au mieux dans les 24 à 48 heures après l'exposition au risque. Si pas de prise en charge médicale dans ce délai, ce traitement doit être entrepris chez tout patient exposé au risque jusqu'à une année après l'exposition au risque.

Animal	Région	Type de contact	Schéma thérapie
Tous animaux	Tous pays	Catégorie I	Pas de PEP Rage
Rongeurs, lagomorphes (lapin, lièvre), animaux autres que mammifères	Tous pays	Catégorie II, III	Pas de PEP Rage
Mammifères terrestres sauvages tels renard, loup, singe, ... ! Pour chauve-souris, voir la dernière catégorie de ce tableau.	<u>NON ENDEMIQUE</u> : Europe occidentale, Australie, ...	Catégorie II, III	Pas de PEP Rage
	<u>ENDEMIQUE</u> : Europe de l'Est, Afrique, Asie, Amérique du nord, centrale et du sud. Liste des pays sur site OMS : http://apps.who.int/ithmap/	Catégorie II	Schéma 4 doses de vaccin : J0, 3, 7, 14 Contrôle sérologique à partir du 10 ^{ème} jour post-vaccination. Si réponse insuffisante, 5 ^{ème} dose doit être administrée.
		Catégorie III	Schéma 4 doses de vaccin : J0, 3, 7, 14 + HRIG: J0 20 UI/kg Contrôle sérologique à partir du 10 ^{ème} jour post-vaccination. Si réponse insuffisante, 5 ^{ème} dose doit être administrée.
Chien, chat, furet	<u>NON ENDEMIQUE</u> : Europe occidentale, Australie, ...	Catégorie II, III	Pas de PEP Rage
	<u>NON ENDEMIQUE MAIS ANIMAL IMPORTE</u> depuis moins de 12 mois et dont le statut vaccinal est indéterminé	Catégorie II	Schéma 4 doses de vaccin : J0, 3, 7, 14 Contrôle sérologique à partir du 10 ^{ème} jour post-vaccination. Si réponse insuffisante, 5 ^{ème} dose doit être

			administrée.
		Catégorie III	<p>Schéma 4 doses de vaccin : J0, 3, 7, 14 + HRIG J0 20 UI/kg</p> <p>Contrôle sérologique à partir du 10^{ème} jour post-vaccination.</p> <p>Si réponse insuffisante, 5^{ème} dose doit être administrée.</p>
	<p><u>ENDEMIQUE :</u> Liste des pays sur site OMS : http://apps.who.int/ithmap/</p>	Catégorie II	<p>Schéma 4 doses de vaccin: J0, 3, 7, 14</p> <p>Contrôle sérologique à partir du 10^{ème} jour post-vaccination.</p> <p>Si réponse insuffisante, 5^{ème} dose doit être administrée.</p>
		Catégorie III	<p>Schéma 4 doses de vaccin: J0, 3, 7, 14 + HRIG J0 20 UI/kg</p> <p>Contrôle sérologique à partir du 10^{ème} jour post-vaccination</p> <p>Si réponse insuffisante, 5^{ème} dose doit être administrée.</p>
<p>Chauve-souris</p> <p>Si chauve-souris disponible, contacter le labo de la rage</p>	Tous pays	<p>Morsure ou possibilité de morsure (souvent, pas de lésion apparente ni de sensation de morsure)</p>	<p>Schéma 5 doses de vaccin: J0, 3, 7, 14, 28 + HRIG 20 UI/kg</p> <p>Contrôle sérologique à partir du 10^{ème} jour post-vaccination.</p>

2.E. Cas particulier : patient immunodéprimé

Patient immunodéprimé	Schéma 5 doses de vaccin: J0, 3, 7, 14, 28 + HRIG 20 UI/kg Contrôle sérologique à partir du 10 ^{ème} jour post- vaccination.
-----------------------	---

A noter :

La rage en Belgique

Depuis 1922, seuls des cas importés de l'étranger ont encore été déclarés chez l'homme.

Depuis juillet 2001, la Belgique est officiellement reconnue indemne de la rage classique chez les animaux terrestres par l'Organisation Mondiale de la Santé Animale (OIE).

Bien qu'en Belgique, on n'ait pas encore trouvé de chauve-souris porteuse de la rage, on ne peut pas exclure la circulation du virus.

Ailleurs

En Europe, entre 2006 et 2011, il y a eu 12 cas de rage en Europe dans sept pays de l'Union Européenne, dont six étaient des cas importés. Les sources d'infections pour ces cas incluent l'exposition aux : chien, chat et chauve-souris enragés.

La rage reste endémique dans plus de 150 pays et se présente principalement chez les chiens et dans des espèces sauvages hôtes (<http://apps.who.int/ithmap/>).

Autres voies de transmission

Aucune transmission interhumaine décrite, ni par voie sexuelle, ni par voie fœto-maternelle. Transmission par transplantation est possible.

3. Schémas de prophylaxie post-exposition contre la rage humaine

3.A. Schémas d'administration du PEP

Tableau 1. Schéma de prophylaxie post-exposition (PEP) contre la rage incluant vaccination avec ou sans immunoglobulines humaines spécifiques (HRIG)

Nom du schéma	Jour 0	Jour 3	Jour 7	Jour 14	Jour 21-28	
Schéma 2 PEP Rage	1 vaccin	1 vaccin				Chez patient ayant eu une vaccination préexposition.
Schéma 4 PEP Rage	1 vaccin	1 vaccin	1 vaccin	1 vaccin		Pas de vaccination préexposition et contact catégorie II. Contrôle sérologique à partir du 10 ^{ème} jour post-vaccination. Si réponse insuffisante, 5 ^{ème} dose doit être administrée.
Schéma 4 PEP Rage + HRIG Maximum dose HRIG dans la plaie et le reste dose HRIG en intramusculaire	1 vaccin HRIG	1 vaccin	1 vaccin	1 vaccin		Pas de vaccination préexposition et contact catégorie III. Contrôle sérologique à partir du 10 ^{ème} jour post-vaccination. Si réponse insuffisante, 5 ^{ème} dose doit être administrée.
Schéma 5 PEP Rage	1 vaccin	1 vaccin	1 vaccin	1 vaccin	1 vaccin	Pas de vaccination préexposition et contact catégorie II.
Schéma 5 + HRIG Maximum dose HRIG dans la plaie et le reste dose HRIG en intramusculaire	1 vaccin HRIG	1 vaccin	1 vaccin	1 vaccin	1 vaccin	Pas de vaccination préexposition et contact catégorie III. Contact catégorie II et III chez un patient immunodéficient.

Délai de traitement :

L'administration idéale du traitement PEP est

- la vaccination endéans les 24h,
- les immunoglobulines antirabiques humaines dans les 48 heures ou au plus tard dans les 7 jours après le début du schéma de vaccination post-exposition.

Contre-indications :

La rage étant une maladie mortelle, il n'existe aucune contre-indication à une prophylaxie antirabique après une exposition à haut risque. Il en va de même pour la prophylaxie post-exposition dans le cas d'un nourrisson, d'une femme enceinte ou d'un individu immunodéprimé.

Interchangeabilité du vaccin :

S'il n'est pas possible de réaliser le schéma complet avec la même marque de vaccin, une autre marque peut être utilisée. L'OMS a documenté l'interchangeabilité entre Vérorab®, Rabipur®, HDCV Rabies®.

Interchangeabilité du schéma :

Il existe un schéma 4 PEP dans lequel sont injectées 2 doses de vaccins au J0, puis 1 dose au J7 et 1 dose au J21. Ce schéma est aussi utilisé pour une morsure en catégorie II et peut être une alternative pour une catégorie III en l'absence d'immunoglobulines. Si un patient se présente avec un tel schéma lors d'un retour de voyage, le schéma débuté, peut être poursuivi mais un schéma peut toujours être modifié.

3.B. Mode d'administration

Vaccins

Lieu d'injection :

Le vaccin s'administre en injection intramusculaire dans le DELTOÏDE¹ ou à la face antérolatérale de la cuisse chez les enfants de moins de 2 ans.

Contrôle sérologique :

Conseillé à partir du 10^{ème} jour après la dernière dose de vaccin.

Prescrire l'analyse anticorps anti-rage, prélever sur tube sec et faire parvenir au Centre National de Référence (CNR, WIV-ISP) via votre laboratoire habituel. L'analyse est à charge du CNR : utiliser le formulaire de demande en annexe. Tous les détails pratiques et formulaire de demande d'analyse : https://nrchm.wiv-isp.be/fr/centres_ref_labo/rabies_virus/default.aspx

Immunoglobulines (HRIG – Human Rabies Immunoglobulins)

Lieu d'injection : !

Les immunoglobulines s'administrent le plus rapidement possible après la contamination, la plus grande quantité possible en INJECTION LOCALE PROFONDE DANS ET AUTOUR DE LA MORSURE.

Si la localisation anatomique ne permet d'administrer localement, injecter le produit restant en intramusculaire profond DANS UN SITE ANATOMIQUE DIFFÉRENT DU SITE D'INJECTION DU VACCIN (ex. : muscle fessier).

Dose : 20 UI/kg

L'immunoglobuline antirabique peut être diluée jusqu'à un volume suffisant pour que toutes les plaies soient sûrement et efficacement infiltrées.

¹ Vaccin moins efficace si administré dans le muscle fessier

3.C. Type de produits et conservation

Vaccins

Type :

Deux vaccins sont enregistrés en Belgique et disponibles en pharmacie: Rabipur® et HDCV Rabies®

<http://www.cbip.be/fr/chapters/13?frag=11254>

Conservation et transport :

Les vaccins ont une durée de péremption > 24 mois et doivent être conservés au frigo (Température de 2°C à 8 °C)

Si transport < 3 heures, température ambiante lors du transport tolérable. Le mieux est le transport à température réfrigérée (2°C à 8°C).

HRIG – Human Rabies Immunoglobulins

Type :

Actuellement, seul le BERIRAB® (Behring) est disponible en ampoule de 2 et 5 millilitres pour un coût de 108.90 €/ml.

Ampoule de 2 millilitres, 300 UI/ampoule

Ampoule de 5 millilitres, 750 UI/ampoule

Conservation et transport :

Si transport < 3 heures, T° ambiante lors du transport tolérable. Sinon, transport à T° réfrigérée (T° 2°C à 8°C).

Les HRIG ont une durée de péremption > 24 mois et doivent être conservées au frigo (Température de 2 à 8 °C)

4. Contacts

Déclaration obligatoire

Région wallonne et Communauté germanophone : 071/205 105

Région Bruxelles Capitale: 0478/77.77.08

Flandre: *Heures ouvrables*
- Antwerpen: 03/224.62.04
- Limburg: 011/74.22.40
- Oost-Vlaanderen: 09/276.13.80
- Vlaams-Brabant: 016/66.63.50
- West-Vlaanderen: 050/24.79.00

Hors heures ouvrables: 02/512.93.89

Centre national de référence pour la Rage humaine du WIV-ISP

https://nrchm.wiv-isp.be/fr/centres_ref_lab/rabies_virus/default.aspx

Ou voir formulaire en page 11.

Tél. : 02/373.31.11

AFSCA

Inspection vétérinaire de l'Agence Fédérale de Sécurité de la Chaîne Alimentaire

Heures ouvrables : 02/211.82.83

Hors heures ouvrables : 0474/802.803

LNR Rage – Laboratoire national de référence pour la Rage animale du WIV-ISP

Tél. : 02/373.31.11

5. Références

Recommandations OMS :

Carte incidence de la rage animale : <http://apps.who.int/ithmap/>

Critères pour le PEP : <http://www.who.int/entity/rabies/human/generalconsid/en/#>

Soins de la plaie : <http://www.who.int/entity/rabies/human/firstaid/en/>

Note d'informations : <http://www.who.int/entity/wer/2010/wer8532.pdf?ua=1>

[WHO Guide for Rabies Pre and Post Exposure Prophylaxis in Humans Updated 2013](#)

Recommandations CDC:

MMWR 2010; **59(RR02);1-9**. Use of a Reduced (4-Dose) Vaccine Schedule for Postexposure Prophylaxis to Prevent Human Rabies: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices. <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5902a1.htm>

http://www.cdc.gov/rabies/resources/acip_recommendations.html

Aviq :

Fiche informative : <https://www.wiv-isp.be/matra/Fiches/Rage.pdf>

Centre de référence pour LE VIRUS DE LA RAGE

DIAGNOSTIC DE LA RAGE HUMAINE

FORMULAIRE A RENOYER AVEC L'ÉCHANTILLON AU CENTRE DE RÉFÉRENCE :

Dr. Bernard Brochier

Institut Scientifique de Santé publique, Service Maladies virales

642, rue Engeland B-1180 Bruxelles

Tél : 02 373 31 61, fax : 02 373 32 86, adresse email : bernard.brochier@wiv-isp.be

*IDENTIFICATION DU LABORATOIRE QUI ENVOIE L'ÉCHANTILLON

Nom du responsable :

Nom du laboratoire :

Service :

Adresse :

Code postal + localité :

Tél. : Fax :

Adresse email:

CADRE RÉSERVÉ AU CENTRE DE RÉFÉRENCE

INFORMATIONS CLINIQUES

Symptômes :

- Symptômes neurologiques
- Décès
- Vaccination post-exposition
- Administration d'immunoglobulines
- ...

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PATIENT

*Nom (initiales/autre code) :

*Sexe : H F inconnu

*Date de naissance (ou âge) :

*Code postal/Localité :

Nationalité :

Séjour récent à l'étranger : oui non

Si oui, pays ou région :

Vaccination antirabique préventive : oui non

Date :

INFORMATIONS ÉPIDÉMIOLOGIQUES

Mode de transmission probable :

- Contact avec un animal : morsure, griffure, léchage
Espèce animale :
- Lieu du contact :
- Transplantation d'organe/tissu

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ÉCHANTILLON

Numéro d'identification :

Nature :

- Tissu nerveux (post-mortem)
- LCR
- Biopsie cutanée (cuir chevelu)
- Salive
- Sérum couplé (j1 – j7)

*Date de prélèvement :

ANALYSES DEMANDÉES

- Test d'immunofluorescence directe (FAT)
- PCR Lyssavirus
- Isolement viral sur cellules de neuroblastome (RTCIT)
- Séroneutralisation RFFIT

AUTRES INFORMATIONS IMPORTANTES

Si d'application, par ex. urgence de l'analyse

* **Obligatoire**

Bon de commande Traitement post-exposition à la rage

A renvoyer par fax: 02/373.32.86

Après avoir informé la permanence téléphonique du WIV-ISP, tous les jours, de 9h à 17 heures: 02/373.31.11

Adresse envoi de la commande

Hôpital:
Service:
Rue :N°
Code postal :Commune :
Tél.:

Adresse de facturation si différente

Hôpital:
Service:
Rue :N°
Code postal :Commune :
Tél.:

Nom du patient : Date de naissance : __ / __ / ____
Rue : N°.....
Code postal : Commune: Tél.:

Vaccins

	Nombre de doses
Schéma 2 (2 doses de vaccin)	
Schéma 4 (4 doses de vaccin)	
Schéma 5 (5 doses de vaccin)	
Autre	

Immunoglobulines

Produits (110 €/ml)	Nombre d'ampoules
BERIRAB® (Behring) : ampoule de 2 ml, 300 UI/ampoule	
BERIRAB® (Behring) : ampoule de 5 ml, 750 UI/ampoule	

20 UI/kg soit 20 UI x kg =

Nom et cachet du médecin prescripteur: