

JUILLET 2018 | NEWSLETTER #03

LA RAGE, MALADIE TOUJOURS D'ACTUALITÉ

Par Anne-Françoise MOREAU-HAKIMI, référente régionale de la filière carnivores domestiques

La rage pourrait être l'objet de nombreuses heures de conférence.

La lecture de cet article ne prendra que quelques minutes et s'attachera à mettre en valeur les divers moyens de prévention ayant permis, au fil des décennies, de rendre certaines zones de la planète indemnes. Ces mesures doivent être maintenues et donc connues des praticiens vétérinaires mais aussi médecins. Ceci pour garantir une certaine pérennité du statut indemne éphémère et tenter de grignoter du terrain dans les régions encore très nombreuses où l'incidence de cette zoonose est encore élevée.

CONTEXTE

En 1885, Louis Pasteur réalise la première vaccination antirabique chez l'homme. Presque un siècle et demi plus tard, la rage nous semble bien lointaine dans nos contrées sécurisées, aussi lointaine que la peste ! Et pourtant, chaque année, pas loin de 60 000 personnes en meurent, principalement en Asie et en Afrique. La grande majorité des cas humains est représentée par des enfants, mordus par des chiens enragés dans des pays en voie de développement.

Le **récent cas d'un garçon de dix ans dans le Rhône a ému la population française** : après avoir été mordillé mi-août 2017 par des chiots sur une plage du Sri Lanka, il a contracté la rage et en est décédé en octobre suivant.

Nous sommes tous susceptibles de croiser un chien enragé lors de nos voyages hors de France : citons des destinations fréquentes, comme le Maroc, la Tunisie (ou tout pays du continent Africain), l'Inde, la Chine, de nombreux pays d'Amérique du Sud... Aucun continent n'est épargné hormis l'Antarctique. Avant tout voyage à l'étranger, il est important de consulter la carte des pays et territoires à risque de rage (<https://www.populationdata.net/cartes/monde-rage-pays-et-territoires-a-risque/>)

La France est considérée indemne depuis 2001 (hors Guyane), avec une perte de ce statut en 2008, recouvré en 2011. Le dernier cas humain date de 1924. La rage canine est éliminée de notre territoire depuis 1960; en 1968 est réintroduite la rage vulpine, éradiquée grâce à des appâts contenant un vaccin oral; le dernier cas de rage vulpine date de 1998. En 1989 est diagnostiqué un cas de rage sur une chauve-souris; la rage sévit sur cette espèce en Moselle, Savoie et Jura. Mais le risque principal de contamination est porté par des animaux contaminés (dans la très grande majorité chiens et chats) introduits illégalement sur le territoire français : **11 cas depuis 2001.**

LIENS UTILES :

- **Information du public** : <http://agriculture.gouv.fr/gare-la-rage> (campagne 2017)
- **Conseil de l'ordre** : <https://www.veterinaire.fr/votre-animal-vous/contre-la-rage.html>
- **ICAD** : https://www.i-cad.fr/articles/importation_chiens_chats_furets_infographie
- **Office International des Epizooties** : <http://www.oie.int/fr/sante-animale-dans-le-monde/portail-rage/>
- **ANSES** : <https://www.anses.fr/fr/content/la-rage>
<https://www.anses.fr/fr/content/laboratoire-de-la-rage-et-de-la-faune-sauvage-de-nancy>
- **Institut Pasteur** : <https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/fiches-maladies/rage>

"TOUT EST RAGE ET RIEN N'EST RAGE" ET PARTICULARITÉS DU VIRUS

Reconnue MLRC pour toutes les espèces de mammifères, la rage est une zoonose virale à tropisme nerveux caractérisée par des symptômes polymorphes, se soldant par une encéphalo-myélite toujours fatale. **Deux formes principales sont décrites : furieuse et paralytique.** Après pénétration par contact direct dans l'organisme (griffade, morsure, léchage de peau lésée ou muqueuse), le virus gagne les nerfs puis le système nerveux central ; **il ne se retrouve pas dans le sang.** La contamination par voie aérienne est possible (par les chauves-souris) ou lors de transplantation d'organe. **Les signes les plus fréquemment cités sont la modification de la voix, le changement de comportement, de l'agressivité, des paralysies, la disparition de la peur de l'homme.**

Le Lyssavirus se retrouve dans la salive jusqu'à 8 jours avant l'apparition des symptômes ; l'incubation, parfois très longue, est très variable, de 7 jours à un an (avec une moyenne de 15 à 60 jours). Les symptômes durent de 2 à 8 jours et aboutissent à la mort. Le virus, très peu résistant, est entouré d'une enveloppe protectrice, la capsid, détruite par les détergents : toute zone mordue ou griffée doit être immédiatement lavée au savon puis désinfectée ; il est conseillé de consulter un médecin.

Aucun traitement n'est efficace une fois que la maladie est déclarée.

Seules les méthodes de prévention ont permis et permettent la diminution de l'incidence de la maladie.

Voici les points majeurs de prévention appliqués en France. La législation est stricte et malheureusement pas systématiquement appliquée ou connue par les soignants en médecine humaine ou en médecine vétérinaire.

LA VACCINATION

Elle n'est certifiée que si l'animal est identifié et si l'étiquette du vaccin, la signature et le tampon avec numéro d'ordre du vétérinaire sanitaire sont apposés sur le passeport sanitaire européen, ceci depuis le 03/07/2004. Les modes d'identification autorisés pour les carnivores domestique (chien, chat, furet) sont le tatouage (si réalisé avant le 02/07/2011) et la puce électronique.

L'identification est obligatoire pour tout chien de plus de 4 mois né après le 06/01/1999 et pour tout chat de plus de 7 mois né après le 01/01/2012. Le vétérinaire a l'obligation de tenir à jour le registre des passeports et de renseigner sur ICAD les numéros de passeport. Ceci pour les carnivores domestiques. La vaccination antirabique n'est pas obligatoire pour circuler en France métropolitaine. Cependant elle est indispensable à la dérogation à l'euthanasie en cas de contact avec un animal reconnu enragé et permet de pouvoir récupérer à la fourrière son animal dans un département déclaré infecté.

La vaccination est obligatoire dans les cas suivants :

- pour tous les chiens dits de catégories ;
- pour tout carnivore domestique souhaitant circuler hors de France (en Europe et dans de nombreux pays tiers), avec certaines mesures supplémentaires si le pays de destination n'est pas « à risque de rage maîtrisé » : titrage sérologique anti-rabique (prélèvement sanguin à réaliser au moins 1 mois après la vaccination et au moins 3 mois avant l'importation si réalisé à l'étranger) ; le titrage sérologique doit être supérieur à 0,5 UI/mL ;
- pour pouvoir se rendre en Guyane ou dans les TOM ;
- pour pouvoir entrer ou revenir en France ;
- au plus tard un mois après l'arrêté ministériel signifiant que le département est déclaré infecté.

SCHÉMA VACCINAL

- **Chez nos carnivores domestiques (chien, chat, furet) :**

La réglementation française autorise la vaccination à partir de l'âge de 12 semaines. La primo-vaccination s'effectue en une seule injection et prend effet 21 jours à compter de cette injection; le rappel est annuel (au plus tard un an après la primo-vaccination jour pour jour) puis un an après maximum, puis possible tous les trois ans (tous les ans pour les furets).

- **Pour les chevaux :**

La primo-vaccination, autorisée après 4 mois d'âge (en une seule injection après 6 mois et deux injections à un mois d'intervalle avant 6 mois) peut être poursuivie par un rappel annuel (maximum un an jour pour jour après la primo-vaccination).

- **Pour les bovins et ovins :**

La primo-vaccination est aussi autorisée à partir de 4 mois (2 injections avant 9 mois dont la seconde entre 9 et 12 mois ; une seule injection après 9 mois). Les rappels sont annuels.

- **En cas de doute, se référer au RCP du vaccin.**

LA MISE SOUS SURVEILLANCE SANITAIRE DE TOUT ANIMAL AYANT MORDU OU GRIFFÉ

(sous-entendu un humain sauf dans un département déclaré infecté de rage où cela s'étend à la morsure de tout animal domestique ou sauvage en captivité ou apprivoisé)

Elle peut être prise en charge par l'assurance responsabilité civile du propriétaire.

- Le feuillet blanc destinés aux Services Vétérinaires **doit être envoyé après chaque visite** et non à la fin de la surveillance.
- **L'évaluation comportementale désormais obligatoire** pour tout chien ayant mordu doit être réalisée en cours de suivi mordeur, avec envoi de la conclusion de l'évaluation au Maire de la commune où vit le chien. Pour rappel, elle est constituée de 3 visites sur 15 jours pour un animal domestique et sur 30 jours pour un animal sauvage. **Il est interdit de vacciner ou d'euthanasier l'animal surveillé pendant toute la période de suivi.**
- Le décès de l'animal en cours de surveillance déclenche le diagnostic de laboratoire (envoi du crâne de l'animal ou du corps entier si de petit gabarit à un laboratoire agréé, après contact avec les services vétérinaires.
 - En cas de danger réel (chien ou chat dangereux), une demande d'euthanasie est possible mais seuls les services vétérinaires peuvent le décider; une mise en fourrière, à la charge du propriétaire, est aussi possible pendant toute la durée de la surveillance, l'euthanasie éventuelle étant réalisée au terme de la surveillance.
 - En cas d'euthanasie validée par les services vétérinaires, le vétérinaire sanitaire est mandaté pour les prélèvements. En cas de résultat positif certifiant la présence du virus dans l'encéphale, les services vétérinaires réalisent une enquête épidémiologique afin de mettre en évidence d'éventuelles contaminations humaines ou animales. Il en est de même après le décès d'un animal suspecté de rage, mourant et confirmé enragé après résultat de laboratoire.

LES MESURES AUX FRONTIÈRES

Pour sortir du territoire français, il est indispensable que le carnivore domestique soit identifié, vacciné valablement contre la rage et donc en possession d'un passeport sanitaire européen. Pour l'Europe, cela suffit avec quelques destinations à législation renforcée (visite entre 1 et 5 jours avant l'entrée en Suède, au Royaume-Uni et en Irlande). Pour les pays hors-Europe, il est important de se renseigner 6 mois avant le départ de l'animal auprès de l'ambassade du pays de destination. Dans le cas d'un pays à risque de rage non maîtrisé, le titrage sérologique anti-rabique est obligatoire (cf ci-dessus). L'introduction illégale d'un carnivore domestique doit être notifiée aux services vétérinaires qui mandatera le vétérinaire sanitaire pour une surveillance de 6 mois.

LES MESURES D'ABATTAGE DES ANIMAUX CONTAMINÉS

Un animal contaminé (c'est-à-dire en contact avec un animal reconnu enragé, après résultat de laboratoire) doit être euthanasié. Une dérogation peut être obtenue après demande écrite aux Services Vétérinaires si et seulement si l'animal est vacciné de manière valable contre la rage (donc identifié); il devra en outre recevoir un vaccin anti-rabique dans les 48 heures suivant la réception de la validation du diagnostic de rage chez l'animal à l'origine de la contamination (copie de la preuve de la vaccination à joindre au courrier). Le propriétaire devra alors faire suivre à son animal une surveillance sanitaire pendant 6 mois (à partir du contact avec l'animal reconnu enragé), avec un examen clinique par un vétérinaire sanitaire après 1, 2, 3 et 6 mois.

LA COMMUNICATION ET LA FORMATION

L'information des professionnels de la santé humaine et animale ainsi que du grand public est primordiale. Une campagne, relayée notamment par les vétérinaires, a été mise en place par l'Etat en 2017 (cf livret « Gare à la rage », site du Ministère de l'Agriculture).

Une journée est proposée dans le cadre du mandat sanitaire par les services vétérinaires dans de nombreux départements. Les auxiliaires spécialisées vétérinaires sont un relai important de l'information au sein de la clinique pour les propriétaires d'animaux; leur formation, dans le cadre du GIPSA, est assurée par une journée complète de cours sur le sujet. Enfin, le devoir du vétérinaire sanitaire, en tant que protecteur de la santé publique, est de remonter aux services vétérinaires toute information relative à un risque de rage et d'informer les clients de sa structure : prévention des morsures : on ne sépare jamais physiquement des chiens ou chats qui se bagarrent, on se lave au savon une zone mordue ou griffée puis désinfection et contact d'un médecin, information aux services vétérinaires dans le cas d'un carnivore domestique introduit illégalement sur le territoire français...

