

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Mardi 10 octobre 2017

Délégation à l'information et à la communication

Contact : Cécilia HAAS

04 27 86 55 40 – cecilia.haas@ars.sante.fr



Un cas de rage confirmé dans le Rhône

Chez un enfant de 10 ans qui a contracté la maladie lors d'un séjour à l'étranger

Ce lundi 9 octobre, le centre national de référence (CNR) de la rage à l'Institut Pasteur a confirmé biologiquement le diagnostic d'un cas de rage chez un enfant de 10 ans habitant dans le Rhône et hospitalisé depuis le 4 octobre.

Sa contamination a eu lieu lors d'un séjour au Sri Lanka sur la plage de Dikwella en août dernier où cet enfant a été mordu par un chiot porteur de la maladie.

AUCUNE TRANSMISSION INTER-HUMAINE DE LA RAGE DÉMONTRÉE À CE JOUR DANS LE MONDE

Aucune transmission interhumaine de cette maladie n'a été démontrée à ce jour dans le monde, en dehors de très rares contaminations lors de greffes de cornées ou d'organes à partir d'un donneur infecté.

Le risque de transmission interhumaine de la rage est donc théorique.

Toutefois, compte tenu de la gravité de la maladie déclarée, du risque théorique, l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes a **identifié les personnes ayant été au contact direct avec la salive ou les larmes de cet enfant**, particulièrement la famille de l'enfant, ses camarades proches et les soignants qui l'ont pris en charge.

Un contact est en train d'être pris avec chacune d'elles afin que le centre antirabique de Lyon les reçoive en consultation médicale pour évaluer, au cas par cas, la nécessité d'une vaccination antirabique.

RECOMMANDATIONS DE SANTÉ PUBLIQUE

Voyageurs

POUR PRÉPARER VOTRE VOYAGE ET CONNAÎTRE LES RECOMMANDATIONS VACCINALES, CONSULTEZ LE SITE DE L'INSTITUT PASTEUR :

<https://www.pasteur.fr/fr/c-entre-medical/preparer-son-voyage>

La France est officiellement reconnue indemne de rage (hors chauves-souris) depuis 2001 et le dernier cas autochtone chez l'homme remonte à 1924. Depuis 1970, 23 cas de rage ont été observés chez l'homme en France métropolitaine, **tous ayant contracté la maladie à l'étranger** dans des zones où circule le virus, pour la quasi-totalité suite à une morsure par un animal malade.

Dans le monde, la rage continue donc de sévir chez l'homme dans de nombreux pays, notamment en Asie et en Afrique, où le chien reste le principal vecteur de la maladie. Elle circule également et dans une moindre mesure dans de très nombreuses autres régions tels certains pays d'Europe Centrale et de l'Est, dans le Moyen-Orient ou sur le continent américain.

La vaccination préventive contre la rage peut alors être recommandée pour les voyageurs dont le séjour est prolongé ou aventureux et en situation d'isolement, ainsi que chez les enfants en bas-âge voyageant dans les zones à haut risque (en particulier où la rage véhiculée par le chien circule).

Dans tous les cas, il est rappelé aux voyageurs **de ne pas entrer en contact** avec des animaux inconnus, domestiques ou sauvages (chiens, chats, singes...).

En cas de contact (griffures, morsure, léchage sur plaie ou peau lésée ou sur muqueuse), il convient de réaliser immédiatement un lavage soigneux à l'eau et au savon (15 minutes si possible), de désinfecter la plaie et de consulter le plus rapidement possible un médecin d'un centre antirabique afin d'évaluer la nécessité de mettre en place une prophylaxie de post-exposition adaptée (vaccination, avec éventuellement sérothérapie). La mise en place de ces dispositions permet d'écartier dans tous les cas tout risque d'infection.

Il est également rappelé l'obligation de ne pas importer des animaux sans respecter la réglementation en vigueur, notamment des pays où circule le virus.

CONTAMINATION CHEZ L'HOMME ET SYMPTÔMES

La rage se transmet accidentellement **par morsure, griffure ou léchage sur plaie, peau lésée ou muqueuse** d'un animal infecté, essentiellement les chiens dans les régions où sévit cette maladie.

Maladie presque constamment mortelle une fois déclarée, la rage est responsable d'environ **59 000 décès par an dans le monde**. Il n'existe à ce jour aucun traitement efficace une fois la maladie déclarée.

Cette maladie est une encéphalite, c'est-à-dire une infection du cerveau et ses symptômes sont très variables. Ils se présentent notamment par :

- une modification du comportement (agitation/agressivité)
- des troubles de la conscience pouvant aller jusqu'au coma,
- plus rarement des troubles moteurs (engourdissement d'un membre, paralysie) ou des difficultés pour parler.

L'incubation chez l'homme est de durée variable, **en moyenne de 20 à 60 jours** mais elle peut aller à plusieurs mois dans certains cas.

UN VACCIN ANTIRABIQUE EFFICACE AVANT L'APPARITION DES SYMPTÔMES

Lorsqu'une personne présente des risques de contamination, un traitement post-exposition peut être décidé par le centre antirabique, au regard du contexte et du lieu géographique de l'exposition.

Elle consiste en plusieurs injections intramusculaires de vaccin réparties sur moins d'un mois. Elle est bien tolérée. Elle doit être effectuée le plus rapidement possible après l'exposition.

Ce traitement préventif est efficace à 100% et prévient l'apparition de la maladie dès lors qu'il est administré avant l'apparition des symptômes.

Pasteur

CENTRE NATIONAL
DE RÉFÉRENCE DE
LA RAGE À L'INSTITUT
PASTEUR

<https://www.pasteur.fr/fr/sante-publique/cnr/les-cnr/rage>

Vaccination

CENTRE ANTIRABIQUE
DE LYON

<http://www.isbasante.com/accueil.php>