

Risque de rage à Bali, Indonésie



ÉTAT DE LA SITUATION

Plusieurs cas de morsures d'humains par des chiens rabiques ont récemment eu lieu sur l'île de Bali en Indonésie. Dans la première semaine de mai, sept cas de morsures ont été rapportés dans un village de la préfecture de Tabanan, au sud-ouest de l'île. Dans la préfecture de Karangasem, à l'extrémité est de l'île, une quarantaine de personnes ont été mordues par des chiens rabiques en 2022. Auparavant, Bali a connu une épidémie de rage de 2008 à 2011 totalisant plus d'une centaine de décès humains.

Environ 59 000 décès dus à la rage canine surviennent chaque année à l'échelle mondiale. La majorité des décès se retrouve en Asie et en Afrique. Quoique le nombre de cas de rage humaine et canine ait substantiellement diminué durant les dernières années en Amérique latine et dans les Caraïbes, le risque de transmission de la rage par un chien rabique peut être élevé dans certains pays de ces régions.

Dans plusieurs pays en voie de développement, les enfants de moins de 15 ans sont plus susceptibles d'être infectés par la rage puisqu'ils ont plus de contacts avec les animaux et n'ont pas tous le réflexe de rapporter un incident tel une griffure.

Au Canada et aux États-Unis, les cas de rage humaine sont extrêmement rares, et la majorité sont dus à une exposition à un mammifère sauvage (notamment la chauve-souris).

RAGE

La rage est une maladie virale zoonotique transmise par la salive des mammifères rabiques domestiques ou sauvages (chiens, chats, chauve-souris, singes, rats laveurs, etc.) via les morsures, les griffures ou les lèchements sur une peau non saine ou une muqueuse. Les morsures de chiens sont responsables de 99 % des décès annuels dus à la rage dans le monde.

Le virus de la rage s'attaque au système nerveux des mammifères. Le temps d'incubation est habituellement entre 20 et 90 jours, mais peut s'étendre de l'ordre de quelques jours à une année, parfois plus. Les premiers symptômes sont non spécifiques (fièvre, céphalées, myalgie, fatigue) et sont parfois accompagnés de douleurs ou engourdissements à l'endroit de la morsure ou de la griffure. La maladie évolue rapidement sous une des deux formes possibles. La forme la

plus commune est la « rage classique ou furieuse » et se manifeste par de l'anxiété, de la confusion, de l'agitation, des hallucinations, une hydrophobie et des convulsions. La « rage paralytique », quant à elle, se manifeste dans 20 à 30 % des cas et se traduit par des faiblesses et une paralysie. Peu importe la forme, la mort survient dans presque la totalité des cas dans les 7 à 14 jours suivant l'apparition des symptômes.

Il n'existe pas encore de traitement efficace contre la rage une fois les symptômes apparus. Une immunisation est recommandée le plus rapidement possible après l'exposition afin d'empêcher le développement de la maladie. Les immunoglobulines antirabiques humaines (RIg) et les vaccins antirabiques cultivés sur culture cellulaire sont très sécuritaires et efficaces, mais peuvent être difficiles à obtenir dans certaines régions du monde.

RECOMMANDATIONS

En plus d'éviter tout contact avec les animaux lors des voyages, la vaccination antirabique en préexposition est le meilleur moyen de prévenir la rage. Elle devrait être offerte aux voyageurs ayant un risque élevé de contact étroit avec les animaux (ex. : enfants, campeurs, chasseurs, travailleurs tels les vétérinaires, agents de contrôle des animaux ou travailleurs de la faune) ou se rendant dans des régions où la rage est endémique et l'accès aux soins médicaux est incertain. Certaines activités présentent aussi un risque plus élevé d'exposition aux animaux potentiellement rabiques tels que la spéléologie (contact avec chauves-souris), la chasse, le camping, le vélo et la randonnée. Des attractions touristiques axées sur les animaux sauvages augmentent aussi les risques d'exposition. Dans plusieurs parcs et temples en Asie (Indonésie, Thaïlande, etc.), les touristes sont portés à toucher et nourrir les

populations de singes (ex. : macaques) qui y vivent.

Outre la rage, les macaques 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 en cas de morsure ou griffure par un singe.

Une personne adéquatement vaccinée avant le voyage n'aura pas besoin de recevoir de RIg en cas d'exposition à un animal potentiellement rabique. De plus, le nombre de doses de vaccin à recevoir après l'exposition sera réduit, puisque 2 doses au lieu de 4 seront requises en postexposition.

Il est important de rappeler aux voyageurs d'éviter d'entrer en contact avec les animaux sauvages et domestiques. En cas de morsure, de griffure ou de léchage sur une peau non saine ou une muqueuse :

- Laver la plaie avec de l'eau et du savon, rincer abondamment durant 10 à 15 minutes et appliquer un agent virucide (ex. : povidone iodée 10 %, iode en teinture ou en solution aqueuse, éthanol 70 %, gluconate de chlorhexidine 2 %);
- Consulter un professionnel de la santé immédiatement pour évaluation du risque de transmission de la rage et d'autres agents pathogènes (tétanos, herpès B, etc.) ainsi que la nécessité d'une prophylaxie postexposition.

Pour plus d'informations sur la vaccination antirabique, consulter le [Protocole d'immunisation du Québec](#).

RÉFÉRENCES

Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Rabies around the World*.

<https://www.cdc.gov/rabies/location/world/index.html>

Gouvernement du Canada. (2011). *Fiche Technique Santé-Sécurité: Agents Pathogènes – Herpesvirus 1 cercopithécine (CHV-1)*. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/biosecurite-biosurete-laboratoire/fiches-techniques-sante-securite-agents-pathogenes-evaluation-risques/herpesvirus-1-cercopithecine-1.html>

Gouvernement du Canada. (2020). *Rage*.

<https://voyage.gc.ca/voyager/sante-securite/maladies/rage>

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). (2019). *Guide d'intervention santé-voyage - Rage*.

<https://www.inspq.qc.ca/sante-voyage/guide/immunisation/rage>

INSPQ. (2012). *Situation, orientation et guide d'intervention à la suite d'une exposition à risque avec un primate non humain*.

<https://www.inspq.qc.ca/publications/1376>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2016). *Guide d'intervention visant la prévention de la rage humaine*.

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000516/#:~:text=Description,indication%20de%20la%20prophylaxie%20postexposition>

MSSS. (2020). *Protocole d'immunisation du Québec – Vaccin contre la rage*.

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccins/rage-vaccin-contre-la-rage/>

Organisation mondiale de la Santé. (2018). *Rabies vaccines: WHO position paper*.

<https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9316>

ProMED-Mail. (2022). *Rabies (17): Asia (Indonesia) dog susp, human exp*. <https://promedmail.org/>

Risque de rage à Bali, Indonésie

AUTEURES

Aloysia Schaeffer, M. Sc.
Yen-Giang Bui, MD

SOUS LA COORDINATION DE

Anne Kimpton, chef d'unité scientifique

RÉVISEURS

Jean-François Desrosiers, MD
André Paradis, MD
Marie-Ève Turcotte, D.M.V., M. Sc., équipe zoonoses

POUR LE COMITÉ CONSULTATIF QUÉBÉCOIS SUR LA SANTÉ DES VOYAGEURS

Gabrielle Asselin Conseillère en soins infirmiers	Mireille Plamondon Médecin microbiologiste- infectiologue
Yen-Giang Bui Médecin-conseil	Laurence Pothier Infirmière clinicienne
Marie-France Beaudet Médecin-conseil	Pharmacie Désilets, Mailhot et Chagnon
Jean-François Desrosiers Médecin-conseil	Centre universitaire intégré de santé et des services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du- Québec
Suzanne Gagnon Médecin-conseil	Josée Roy Pharmacienne communautaire
Anick Poitras Médecin-conseil	Victoriaville
André Paradis Médecin-conseil	
Aloysia Schaeffer Conseillère scientifique	

Institut national de santé publique du Québec

MISE EN PAGE

Judith Degla, agente administrative

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec (2022)