

Synonymes: Rabies, Lyssa, Rabia

Agent infectieux

La rage est causée par un virus neurotrope (Lyssavirus). Dans la famille des *Rhabdoviridae*, le virus de la rage représente le prototype des Lyssavirus. Des virus apparentés du même genre peuvent aussi causer chez l'homme une maladie semblable à la rage. A présent, 13 différents génotypes sont connus, dont 7 peuvent provoquer la rage chez l'homme.

Période d'incubation

La durée d'incubation est variable, de 30 à 90 jours dans plus de la moitié des cas. Des périodes d'incubation plus courtes sont observées dans environ 30% des cas; des durées plus longues (jusqu'à un an, rarement plus) le sont dans 15% des cas. Les valeurs extrêmes trouvées dans la littérature vont de 4 jours à 19 ans. La durée de l'incubation dépend de plusieurs facteurs, parmi lesquels on note la souche virale, l'importance de l'inoculum, l'innervation au point d'inoculation, la réplication virale périphérique et la distance entre le point d'inoculation et le système nerveux central.

Clinique

La rage est une encéphalomyélite virale aiguë qui conduit presque inéluctablement au décès. Les premiers symptômes sont non spécifiques: malaise, céphalée, fièvre, myalgie et, souvent, paresthésie à l'endroit de la morsure. Ils sont suivis d'une phase d'excitation avec hyperkinésie, convulsions, troubles respiratoires et de la déglutition. A ce stade, on peut observer une hydrophobie. La maladie évolue vers des manifestations paralytiques et le coma. En milieu de soins intensifs, l'évolution peut prendre de 2 à 7 jours, parfois plus dans les formes à prédominance paralytique (rage paralytique). La mort survient généralement suite à la paralysie du centre respiratoire.

Diagnostic

Ante mortem:

- Mise en évidence d'antigènes par immunofluorescence (frottis cornéen, tissus cutanés, biopsie du cerveau).
- Isolement du virus dans des cultures cellulaires ou après injection à la souris (p. ex. salive, frottis de gorge, tissu nerveux périphérique).
- Mise en évidence d'anticorps dans le sérum chez les personnes non vaccinées. Si les personnes ont survécu plus de 2 semaines après le début des symptômes, on peut mettre en évidence dans la plupart des cas des anticorps neutralisants dans le sérum. Par contre, ces anticorps sont rarement détectables dans la première semaine. Au niveau du liquide céphalorachidien, des anticorps sont généralement détectables 2 à 7 jours après les anticorps sériques. Ils peuvent cependant être absents. La vaccination contre la rage ne produit pas d'anticorps dans le liquide céphalorachidien (exception: encéphalomyélite allergique postvaccinale).

Post mortem:

Examen du cerveau.

Les examens (immunofluorescence à partir de tissu non fixé) sont pratiqués par le Centre suisse de la rage (Institut de virologie vétérinaire de l'Université de Berne).

Diagnostic de laboratoire/ Laboratoire de référence:

OFSP: [Centres nationaux de référence pour les maladies transmissibles à déclaration obligatoire](#)

Épidémiologie

Internationale

La rage touche tous les continents, à l'exception de l'Antartique. Les zones exemptes de rage terrestre sont: Islande, Irlande, Royaume-Uni, Scandinavie, Péninsule Ibérique, Italie, France, Grèce, toutes les îles de la Méditerranée, Nouvelle-Guinée, Australie, Nouvelle-Zélande, Japon, Taïwan, îles du Pacifique, ainsi que quelques îles de l'Atlantique et des Indes occidentales. La rage transmise par les chauve-souris est probablement présente dans le monde entier. En Europe (à l'exception de l'ancienne Union Soviétique et de la Turquie) 92 cas humains de rage ont été déclarés entre 1977 et 1996. Au moins 24 personnes ont été infectées en dehors de l'Europe.

En Suisse

Les cas de rage humaine sont extrêmement rares, les trois derniers cas connus remontant à 1977.

En 1967, la Suisse a été atteinte par une épizootie de rage sylvatique ayant débuté en Pologne et qui s'est répandue à travers l'Europe centrale. Jusqu'en 1978, tous les cantons avaient été plus ou moins touchés, à l'exception d'Obwald, de Nidwald et du Tessin. Depuis le début de l'immunisation orale des renards, soit en automne 1978, la rage vulpine a connu un recul marqué en Suisse et est aujourd'hui éradiquée. Les derniers cas endémiques enregistrés - un chien de Birsfelden (BL; 21.12.96) et une fouine de Buus (BL; 2.9.96) - remontent déjà à plusieurs années. Au cours des deux dernières années, aucun cas de rage n'est survenu dans les régions des pays avoisinants proches de la frontière suisse. Compte tenu de cette évolution, on a pu arrêter les campagnes d'immunisation orale des renards après celle menée au printemps 1998.

Source / Réservoir

En Suisse comme dans les autres pays de l'Europe de l'Ouest et de l'Europe centrale dans lesquelles la rage est endémique, le renard est le vecteur principal et le plus touché par cette zoonose (rage sylvatique). Les autres animaux sauvages ou domestiques ne jouent pratiquement aucun rôle comme réservoir. En septembre 1992, on a identifié pour la première fois la rage chez une chauve-souris (*Myotis daubentoni*), puis un autre cas en 2002 à Genève. Le cycle de la rage dans cette population d'animaux est indépendant de celui de la rage des carnivores terrestres. Entre 1977 et 1996, on a diagnostiqué en Europe (ex-URSS exclue) 491 cas de rage chez les chauves-souris. Les pays suivants étaient concernés: Danemark, Allemagne, France, Grande-Bretagne, Hollande, Pologne, Russie, Suisse, Espagne, Slovaquie, République tchèque.

Mode de transmission

La rage peut être transmise lorsque la salive d'un animal enragé entre en contact avec une blessure (le plus souvent morsure ou griffure). Le virus de la rage ne peut pas pénétrer une peau saine. Par contre, une infection est possible après contact d'une muqueuse avec de la salive contenant du virus. Dans de rares cas, la rage a été transmise par inhalation d'aérosols (laboratoire, grotte abritant une population importante de chauves-souris). Elle peut également être transmise par transplantation d'organes (cornée).

Durée de la contagiosité

L'excrétion virale chez les carnivores terrestres dure normalement moins de 10 jours. Le plus souvent, le virus de la rage ne peut être mis en évidence dans la salive qu'après l'apparition des symptômes, parfois quelques jours avant. Les chiens et les chats peuvent excréter le virus 3 à 7 jours (maximum 14 jours) avant le début de la maladie. Normalement, l'excrétion virale se poursuit jusqu'au décès de l'animal malade.

Mesures

Traitement

Symptomatique. Il n'y a actuellement aucun traitement efficace.

Prévention

1. Mesures de contrôle

La rage sylvatique peut être enrayerée en diminuant fortement le nombre de renards susceptibles d'être atteints. La méthode qui consiste à immuniser les renards en déposant des appâts contenant un vaccin s'est révélée efficace dans différents pays, surtout aussi en Suisse.

Lorsque survient un cas de rage chez un animal, le vétérinaire cantonal détermine la zone potentiellement infectée, ceci en accord avec la réglementation concernant les épizooties (voir l'ordonnance fédérale du 27 juin 1995 sur les épizooties et la modification du 18 juin 1993 de la loi fédérale du 1er juillet 1966 sur les épizooties).

2. Vaccination préexpositionnelle

La vaccination préexpositionnelle (vaccination de base et rappels) permet de simplifier un éventuel traitement après exposition et assure une certaine protection en cas d'exposition méconnue ainsi qu'en cas de traitement postexpositionnel éventuellement retardé.

3. Dans la mesure du possible, il faudrait envoyer l'animal incriminé pour analyse au Centre suisse de la rage (Institut de virologie vétérinaire de l'Université de Berne, Länggassstrasse 122, 3001 Berne).

FICHE D'INFORMATIONS RAGE

Epidémie

La rage ne survient chez l'homme que de manière sporadique. Les mesures spécifiques qui sont prises se limitent à la survenue de la rage chez les animaux.

Mesures de contrôle selon l'ordonnance sur les épizooties. Pour tout renseignement, s'adresser à l'Office fédéral vétérinaire ou au Centre suisse de la rage (Institut de virologie vétérinaire de l'Université de Berne).

Déclaration

Cas de rage: déclaration initiale des médecins, déclaration individuelle des laboratoires et déclaration complémentaire des médecins.

Formulaires de déclaration (OFSP)

[Formulaires de déclaration](#)

Références, bibliographie et sites Web:

- Office fédéral de la santé publique (OFSP). Rage.
<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/tollwut.html>
- Office fédéral de la santé publique (OFSP). Bulletin OFSP 2012;6. Changement du schéma de prophylaxie postexpositionnelle contre la rage: mise à jour des recommandations.
- Office fédéral de la santé publique (OFSP). Prophylaxie pré- et post-expositionnelle de la rage chez l'homme. Juillet 2004.
- Organisation mondiale de la santé (OMS). Rage. Aide-mémoire. 99/2013.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs099/fr/index.html>.
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Rabies.
<http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/rabies/Pages/index.aspx>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Rabies. <http://www.cdc.gov/rabies/>