



LA RAGE

Pr H.Hadjaissa

Faculté de médecine

Service des maladies infectieuses

I/ INTRODUCTION

- La rage est une maladie grave toujours mortelle une fois déclarée réalisant une encéphalomyélite virale.
- Elle est avant tout une zoonose des vertébrés à sang chaud, accidentellement transmissible à l'homme.
- Transmissible à l'homme par la salive d'un animal enragé suite à une morsure, griffure,.....
- Sa prévention repose sur la vaccination et parfois la sérovaccination.
- Elle est à déclaration obligatoire.

II/EPIDEMIOLOGIE

A/ Agent causal:

- Le virus rabique est un virus **neurotrope** à ARN de la famille Rhaboviridae, du genre Lyssa virus.
 - Hors d'un organisme infecté, ce virus **fragile** est rapidement détruit par les antiseptiques.

III est sensible à la chaleur et la dessiccation

II/EPIDEMIOLOGIE

B/Réservoir:

•Animaux malades :

Chien++, chat , vache, cheval ,renard, chacal, chauve-souris.

Rongeurs (rat, sourie)

La rage est avant tout une **zoonose** des vertébrés à sang chaud, accidentellement transmissible à l'homme.

Réservoir:

Il existe 3 grands cycle naturels:

3cycles

La rage canine Enzootique Urbaine Des rues

La rage sauvage (rage selvatique)

rage des chiroptères (vampires et chauves-souris)

1.La rage canine enzootique ou rage urbaine (la rage des rues):

Elle sévit en Amérique centrale et du sud, en Afrique (**Algérie**), au Moyen-Orient, dans le sous-continent indien, en Asie du sud-est ou elle est à l'origine de plus de 90% des 50 000 décès annuels de rage dans le monde.

2.La rage sauvage (rage selvatique):

Une espèce animale joue le rôle de réservoir dans une zone donnée:

- En Europe centrale de l'Est: le renard (rage vulpine)
- □ Aux USA:la mouffette et le coyote







3.La rage des chiroptères (vampires, chauves-souris):

Elle concerne le continent **américain** et plus récemment l'Europe du Nord et de l'Est, l'Espagne, le Portugal et la France.







C/ Transmission:

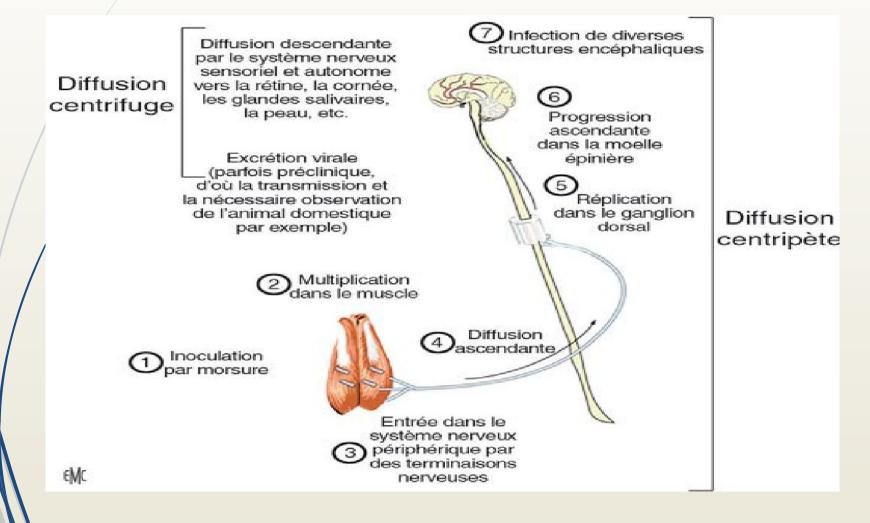
- Par la salive des animaux (morsure, griffure, léchage sur la peau excoriée ou sur une muqueuse).
- Sont contaminants 5 à 7js avant l'apparition des signes cliniques.
- La manipulation d'animaux morts est dangereuse, le virus garde toute sa virulence dans le cadavre pendant un temps plus ou moins long.
- Les seuls cas de transmission interhumaine ont été décrits après greffe de cornée, de rein ou de pancréas.

D/ Modalités Epidémiologiques:

- La rage reste une maladie très répandue dans le monde, responsable de dizaines de milliers de morts chaque année, on estime 50000 décès /an dans le monde.
- Chaque année, environ 17 millions de personnes reçoivent un traitement après l'exposition à des animaux chez lesquels on soupçonne la rage (QMS)
- Algérie: le nombre de cas varie entre 20 et 40 cas bar an.

III/Physiopathologie:

Cheminement du virus rabique dans l'organisme.



IV/Clinique



Incubation :

Longue: 40 jours (15 j à 2 ans).

La vaccination : apparition de l'immunité

Début :

Rapide: Porte d'entrée (face – mains)

IV/Clinique

Phase d'état: il existe 02 formes

1. <u>Rage furieuse ou spastique</u>: fréquente+++

Excitation psychomotrice majeure avec

- Hallucinations et convulsions.
- -Une <u>hyperesthésie cutanée sensorielle</u> explique exacerbation des symptômes à la moindre excitation.
- -La **soif** est vive, mais les contractures paroxystiques du larynx provoque le spasme hydrophobique caractéristique de la rage.

IV/Clinique

Phase d'état: il existe 02 formes

- Contracture des traits,
- Souffrance extrême,
- Lutte et cris lors des tentatives pour faire boire le malade(hydrophobie).
 - La salivation exagérée.
- Une fièvre majeure (40-41°) s'associe à une atteinte neurovégétative avec irrégularité cardiorespiratoire et sueurs abondantes.

2. Rage paralytique

 Syndrome <u>paralytique</u> ascendant de type Landry

Paralysie des membres inférieurs, puis troubles sphinctériens, enfin, atteinte bulbaire avec paralysie des nerfs crâniens et arrêt cardiorespiratoire.

Évolution

- ☐ Elle est mortelle
- Plus rapide dans la forme furieuse (3-4 jours)
- Que dans la forme paralytique (5-6 jours).

V/Diagnostic:

- □ Est épidémio-clinique
- Confirmé par un laboratoire spécialisé
 <u>prélèvements salivaires</u>, de <u>LCR</u>, de <u>biopsies cérébrales</u>
 - -détection du virus par immunofluorescence (2h)
 - -isolement du virus en culture cellulaire (24h)
- L'autopsie révèle des **lésions spécifiques** constituées par les corpuscules de Negri dans les cellules de la corne d'Ammon, associées à des lésions d'encéphalite non spécifiques.
 - Les mêmes techniques sont applicables chez l'animal

VI/Traitement:

1-Traitement curatif:

Il n'existe pas de traitement établi de la rage Déclarée.

Le traitement post exposition:

Constitue, l'essentiel du traitement de la rage.

Une vaccination ou sérovaccination débutée dés le contact infectant fait apparaître une immunité avant que la maladie ne se déclare (CAT).

VI/Traitement:

2-Traitement préventif:

1./Lutte contre la rage animale:

La vaccination des animaux domestiques (chiens et chats).

Mesures d'abstention de contact avec un animal inconnu domestique ou sauvage vivant ou mort.

2. Vaccination préventive humaine:

Vaccination préventive humaine: pré exposition

vétérinaires, personnels de laboratoire spécialisés, gardes forestiers.....

3. Déclaration obligatoire

Attitude thérapeutique après exposition au risque rabique