

Maladie connue depuis l'antiquité, elle était très fréquente en France au XIX^{ème} siècle : 200 à 600 chiens enragés dans Paris vers 1880, et 1 500 personnes mordus par an dont une vingtaine mourraient de rage. Le 1^{er} vaccin antirabique a été mis au point par Pasteur et ses collaborateurs en 1881. La rage est encore très répandue dans certains pays (Europe de l'Est, Afrique du Nord). La France est déclarée indemne depuis 2001.

CAUSES

DE LA MALADIE

Le virus de la rage est commun à tous les animaux à sang chaud dans le monde, y compris l'Homme.

TRANSMISSION

La transmission se fait en général par morsure ou griffure par un animal infecté.

Toute morsure d'un animal enragé ne transmet pas la rage, cela dépend de la profondeur de la morsure et de la région concernée (très innervée ou non, proche de la tête ou non).

La peau saine constitue une barrière infranchissable pour le virus et un simple contact avec de la salive d'animal enragé ne transmet pas la rage. Cependant cette protection peut être inefficace lors de petites érosions cutanées.

La salive contient du virus avant l'apparition des premiers symptômes (maximum 8 jours).



Figure 1 : Le renard : autrefois source de rage en France



Virus



Chevaux
malades/porteurs,
Animaux domestiques,
Animaux sauvages



+++



Elevé



Catégorie 1 (déclaration
obligatoire, gestion par
l'Etat)



Zoonose



Abattage sanitaire des
infectés



Syndrome associé :
Maladies réglementées

Sources principales :

- en Europe : le renard,
- en Afrique du Nord : les chiens errants,
- en Amérique du Nord : les chauves-souris et mouffettes.

SYMPTOMES

L'incubation est de durée variable : 15 jours à 3 mois. Elle est d'autant plus longue que la plaie d'inoculation est plus éloignée de la tête (le virus chemine lentement par voie nerveuse jusqu'au cerveau).

Chez le chien, on décrit une forme furieuse et une forme paralytique.

Chez le cheval, les symptômes décrits précisément par Nocard et Leclainche (1903) restent d'actualité :

- Débutent par de l'inquiétude et de l'agitation.
- Puis une exacerbation de la sensibilité : les attouchements, la lumière, le bruit provoquent des défenses et des mouvements désordonnés. L'œil exprime l'anxiété : la pupille est dilatée, le regard est fixe, par moment féroce et menaçant.

- Excitation génésique : l'étalon hennit d'une voix rauque, a des érections fréquentes ; la jument se campe et prend les attitudes des bêtes nymphomanes.
- Tremblements, grincements de dents, coliques.
- Démangeaisons au site de morsure : si le cheval peut l'atteindre, il le mord jusqu'à arracher la peau.
- L'appétit est capricieux et le goût perverti ; le malade laisse l'avoine ou les fourrages pour ingérer la litière et le fumier ; il lèche les murs et déglutit de la terre et des corps étrangers. La déglutition est gênée dès le début ; parfois ce symptôme précède d'un ou deux jours les autres manifestations ; plus tard les aliments, et surtout les boissons, ne peuvent plus franchir le pharynx et sont rejetés par les naseaux. La gorge est douloureuse ; la salive s'échappe en filets par la commissure des lèvres.
- Accès de fureur provoqués par la moindre stimulation : le cheval se précipite pour mordre, voire se mord sévèrement lui-même. Ces crises sont à intervalles de plus en plus rapprochés, entrecoupées de phases de rémission où le malade reste calme et docile. La respiration devient pénible, les muqueuses bleuâtres, la fréquence cardiaque élevée (80 à 100 battements par minute), la température s'élève au-dessus de 40°C.
- Puis la faiblesse devient extrême, la démarche titubante, des sueurs inondent le corps. Des paralysies apparaissent : région inoculée, ou d'emblée tout le train postérieur ; le cheval tombe pendant une crise, fait de vains efforts pour se relever et meurt par asphyxie.

La mort survient en 3 à 6 jours après apparition des symptômes.

DIAGNOSTIC

Il n'y a pas de symptôme caractéristique : « tout est rage et rien n'est rage ».

Chez le cheval, on peut confondre, entre autres, avec : encéphalites, coliques, tétanos.

SUSPICION

En région infectée : toute modification de comportement (agressivité inhabituelle ou au contraire abattement excessif), toute gêne à la mastication, doivent être considérés comme suspects.

Seule l'évolution rapidement mortelle avec paralysie progressive a une grande valeur diagnostique, le diagnostic de certitude ne pouvant être établi qu'après la mort.

Il est donc interdit de sacrifier un animal suspect de rage (sauf si son maintien en vie entraîne un risque trop important), sinon on risque de ne jamais savoir s'il était réellement enragé et s'il peut avoir contaminé d'autres animaux ou des humains. Il faut au contraire l'isoler et l'observer pendant 15 jours. Si les symptômes n'évoluent pas selon le tableau clinique de la rage, la suspicion peut être écartée.

DIAGNOSTIC DE CERTITUDE

Examen d'une région particulière du cerveau après la mort de l'animal (si on l'euthanasie trop tôt, les lésions risquent de ne pas être suffisamment développées).

La technique de prélèvement, d'expédition au laboratoire et l'analyse de laboratoire sont réglementées. Le prélèvement doit être effectué par un vétérinaire sanitaire. 5 laboratoires sont agréés en France.

TRAITEMENT & PREVENTION

TRAITEMENT

Il n'existe aucun traitement.

La rage déclarée est toujours mortelle.

Chez l'Homme contaminé, avant apparition des symptômes, on effectue une injection locale de sérum antirabique et des injections répétées de vaccin : le vaccin circule par voie sanguine et peut donc arriver au cerveau avant le virus.

Cette pratique est interdite chez les animaux car cela risquerait de masquer les symptômes sans empêcher l'apparition de la maladie.

PREVENTION EN MILIEU SAIN

▪ Contrôle à l'importation :

Le principe est d'éviter l'importation d'un animal en incubation de rage. L'importation n'est donc autorisée qu'en provenance d'un pays indemne, sinon les animaux doivent être vaccinés ou mis en quarantaine à leur arrivée.

▪ Vaccination :

Simple (une seule injection de primovaccination à partir de l'âge de 6 mois, rappels annuels) et très efficace, mais la vaccination systématique n'est pas justifiée actuellement en France pour les équidés.

En milieu infecté, la vaccination des équidés au pré (et des bovins, chats et chiens) permet de diminuer considérablement l'incidence de la maladie.

REGLEMENTATION

Bases réglementaires :

Partie législative, Code Rural : articles L.223-2, L.223-9 à L.223-17.
Article D.223-21 et partie réglementaire : articles R.223-25 à R.223-36.

VACCINATION

Non obligatoire depuis 2003.

Nota : dans le cadre de compétitions internationales, la vaccination antirabique des équidés peut être obligatoire dans certains pays. Se renseigner lors de concours à l'étranger.

La rage est un « danger sanitaire de première catégorie » (décret n°2012-845 du 30 juin 2012 et Arrêté Ministériel du 29 juillet 2013).

MESURES DE POLICES SANITAIRE

Animal « enragé » : présente des symptômes caractéristiques de rage (mais difficile à déterminer).

Lorsqu'un cas apparaît :

- Déclaration au maire : Euthanasie sans délai. Vu les articles L. 223-5 et L.223-6 qui ne prévoient pas l'abattage. La viande est impropre à la consommation. Des prélèvements en vue d'une confirmation du diagnostic sont effectués.
- Diagnostic confirmé : il y a prise d'un « Arrêté Préfectoral portant Déclaration d'Infection ». Celui-ci précise les différents statuts d'animaux.

DEFINITIONS (EN ZONE INDEMNIE)

« Contaminé » : a été mordu ou griffé par un animal reconnu enragé.

« Éventuellement contaminé » : a été en contact avec un animal suspect.

« Suspect clinique » : présente des symptômes non susceptibles d'être rattachés de manière certaine à une autre maladie.

« Suspect mordeur » : a, sans raison apparente, et contrairement à son comportement habituel, mordu ou griffé une personne.

« Mordeur non suspect » : a, pour une raison évidente ou selon son comportement habituel, mordu ou griffé une personne.

DEVENIR DES ANIMAUX

- Contaminés : déclaration au maire. S'ils sont :

- Non vaccinés : abattage.

- Vaccinés : dérogation à l'abattage possible sur demande au Directeur Départemental en charge de la santé animale DD(CS)PP.

- Suspects ou éventuellement contaminés : déclaration au maire, mise sous surveillance sanitaire pendant 15 jours.

Mordeurs (suspects ou non) (intéresse surtout les chiens et chats) : mise sous surveillance d'un vétérinaire sanitaire pendant 15 jours par le biais de 3 visites à 24h, 7j et 15 j après la morsure. Abattage ou vaccination interdits pendant ce délai.