|  |  |
| --- | --- |
| Vaccin rabique  | **INDICATIONS** [(début page)](#pub)  |

Vaccin rabique est indiqué dans la prévention de la rage chez l'enfant et l'adulte. Il peut être utilisé avant et après exposition, en primovaccination ou en rappel.

*Prévention de la rage avant exposition (vaccination en pré-exposition) :*

La vaccination avant exposition doit être proposée chez les sujets ayant un risque élevé de contamination par le virus de la rage.

Toute personne à risque permanent, telle que le personnel de laboratoire de diagnostic, de recherche ou de production qui travaille sur le virus rabique, doit être vaccinée. Un contrôle sérologique est recommandé tous les 6 mois (cf Mises en garde et Précautions d'emploi).

La vaccination avant exposition doit également être envisagée chez les sujets à risque d'exposition fréquent au virus de la rage :

* Les vétérinaires et leurs assistants, les animaliers.
* Les personnes en contact par leurs activités professionnelles ou de loisir, avec des espèces telles que le chien, le chat, la moufette, le raton laveur, la chauve-souris ou d'autres espèces susceptibles d'avoir la rage. A titre d'exemple : gardes-chasse, chasseurs, travailleurs forestiers, spéléologues et taxidermistes.
* Les adultes et les enfants résidant ou séjournant dans les zones d'enzootie.

Un contrôle sérologique peut être effectué tous les 2 à 3 ans pour les sujets soumis à une exposition discontinue.

Dans les zones de faible enzootie rabique, les vétérinaires et assistants (y compris les étudiants), les animaliers et le personnel des réserves naturelles (les gardes-chasse) sont considérés comme soumis à un risque occasionnel d'exposition et doivent recevoir une primovaccination rabique.

Des contrôles sérologiques des anticorps rabiques doivent être réalisés à intervalles réguliers en fonction du risque présenté par chaque sujet.

Les injections de rappel systématique seront administrées en fonction du risque du sujet. La fréquence d'administration des injections de rappel est décrite dans la rubrique Posologie/Mode d'administration.

*Prévention de la rage après exposition (vaccination en post-exposition) :*

Au moindre risque de contamination rabique, la vaccination post-exposition doit être réalisée aussitôt que possible.

Dans certains pays, la vaccination doit être effectuée dans un centre antirabique spécialisé.

Le traitement après exposition comprend le traitement local non spécifique de la blessure, une immunisation passive par les immunoglobulines rabiques (IGR) et la vaccination en fonction de la nature de la blessure et de l'état de l'animal (cf tableaux 1 et 2).

|  |
| --- |
| Tableau 1 :  |
| Conduite à tenir en fonction de l'état de l'animal  |
| Circonstances  | Mesures à prendre concernant  | Remarques  |
| l'animal  | le patient  |
| *Animal indisponible :*  |        |        |        |
| Circonstances suspectes ou non  |        | Le conduire au centre antirabique pour traitement  | Le traitement\*\* sera toujours mené jusqu'à son terme  |
| *Animal mort :*  |        |        |        |
| Circonstances suspectes ou non  | Faire acheminer l'encéphale à un laboratoire agréé pour analyse  | Le conduire au centre antirabique pour traitement  | Le traitement\*\* sera interrompu si les analyses sont négatives ou poursuivi dans le cas contraire  |
| *Animal vivant :*  |        |        |        |
| Circonstances non suspectes  | Le mettre sous surveillance vétérinaire\*  | Différer le traitement antirabique  | Le traitement\*\* sera poursuivi selon la surveillance vétérinaire de l'animal  |
| Circonstances suspectes  | Le mettre sous surveillance vétérinaire\*  | Le conduire au centre antirabique pour traitement  | Le traitement\*\* sera interrompu si la surveillance vétérinaire infirme les doutes initiaux ou poursuivi dans le cas contraire  |

\*  En France, la surveillance vétérinaire comporte 3 certificats établis à J0, J7 et J14 déclarant l'absence de signe de rage. Selon les recommandations de l'OMS, la durée d'observation minimale de la surveillance vétérinaire pour les chiens et les chats est de 10 jours.

\*\*  Le traitement est recommandé en fonction de la gravité de la blessure : cf tableau 2.

|  |
| --- |
| Tableau 2 :  |
| Guide OMS du traitement après exposition en fonction de la gravité de la blessure  |
| Gravité  | Nature du contact avec un animal sauvage\* ou domestique présumé enragé, ou dont la rage a été confirmée, ou encore un animal qui ne peut pas être placé en observation  | Traitement recommandé  |
| I  | Contact ou alimentation de l'animalLéchage sur peau intacte  | Aucun, si une anamnèse fiable peut être obtenue  |
| II  | Peau découverte mordilléeGriffures bénignes ou excoriations sans saignementLéchage sur peau érodée  | Administrer le vaccin immédiatement\*\*  |
| III  | Morsure(s) ou griffure(s) ayant traversé la peauContamination des muqueuses par la salive (léchage)  | Administrer immédiatement des immunoglobulines et le vaccin antirabique\*\*  |

\*  Un contact avec des rongeurs, des lapins ou des lièvres n'exige pour ainsi dire jamais de traitement antirabique spécifique.

\*\*  Arrêter le traitement si l'animal est en bonne santé après 10 jours d'observation (pour les chats et les chiens) ou si, après l'euthanasie, la recherche de la rage par les techniques de laboratoire appropriées est négative.