

CONTAMINE action

BULLETIN DE SANTÉ PUBLIQUE, RÉGION CÔTE-NORD



Volume 28 no 4 – Juin 2015



S'OUTILLER POUR PRÉVENIR LA RAGE



La prévention de la rage humaine au Québec repose sur une responsabilité partagée et commune entre les propriétaires d'animaux, les médecins vétérinaires praticiens (MVP), le ministère des Forêts, de la Faune et des Parcs (MFFP), le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), les directions régionales de santé publique des CISSS/CIUSSS et le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ). Mais ce sont d'abord et avant tout les équipes de 1^{re} ligne, médecins et infirmières, qui sont impliquées dans la gestion des expositions potentielles à la rage à la suite d'une morsure animale.

Afin de soutenir les professionnels de la santé dans ce processus, [un outil d'aide à la décision](#) a été élaboré par le MSSS. L'outil a été conçu pour guider de façon simple et efficace l'utilisateur dans l'application des consignes en fonction de chaque cas. Avant d'utiliser l'outil, la Direction de santé publique recommande aux intervenants de 1^{re} ligne de suivre la [formation en ligne](#) disponible sur le site du Ministère. D'une durée de 60 minutes, elle favorise l'acquisition des connaissances nécessaires à l'évaluation du risque de rage à la suite d'une exposition animale.

La lisibilité de la formation est optimale avec l'utilisation du navigateur «Google chrome»



ATTENTION! Comme il s'agit d'un outil provincial, toutes les spécificités des régions ne peuvent y être précisées. Ainsi, l'étape «Déterminer le niveau de risque de rage du secteur géographique où a eu lieu la morsure» (faible, moyen ou élevé) demande une attention particulière et nécessite une connaissance de la réalité nord-côtière. Il est primordial de cliquer sur la section «Informations complémentaires» afin de prendre connaissance de l'ensemble des informations.

NIVEAUX DE RISQUE DE RAGE SUR LA CÔTE-NORD – POSITION DE LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

L'évaluation du risque de transmission de l'infection à l'humain doit tenir compte de plusieurs facteurs, notamment la situation relative à la rage animale sur le territoire où s'est produit l'incident. **Le niveau de risque de rage doit être pris en considération lorsque la morsure a été infligée par :**

- un mammifère domestique (chat, chien, furet) non disponible **OU**
- un gros rongeur ou un lagomorphe sauvage, qu'ils soient disponibles ou non.

À noter que les autres mammifères sauvages, incluant la chauve-souris, sont toujours considérés rabiques, à moins que l'analyse de la carcasse ne s'avère négative.

Si le risque de rage est bien documenté dans les régions où une surveillance active est en cours (ex. : surveillance de la rage du raton en Montérégie), il en est tout autrement pour

la Côte-Nord. L'immensité du territoire, l'absence de surveillance active et une surveillance passive faible (basée sur le signalement d'animaux morts par la population) compliquent l'identification du risque par les experts provinciaux. Toutefois, la proximité de la faune, la problématique de chiens errants dans certains secteurs et la présence de cas de rage au cours des dernières années sont autant de facteurs ayant nécessité une prise de position quant au risque de rage sur le territoire nord-côtier.

Appuyée par les avis de médecins vétérinaires de l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) et en fonction des paramètres précédents, **la Direction de santé publique considère les secteurs suivants à risque élevé de rage :**

- Minganie
- Basse-Côte-Nord
- Caniapiscau

Pour joindre la
Direction de santé publique 24/7
1 844-589-MADO (6236)

La Direction de santé publique ne peut exclure le risque de rage dans les autres secteurs de la région. La présence de rage confirmée près du St-Laurent en 1996 (notamment à Les Escoumins, Chute-aux-Outardes et Sept-Îles) invite à la plus grande prudence. Toutes les situations nécessitent une évaluation diligente et **les médecins et les infirmières de la Direction de santé publique demeurent disponibles en tout temps pour supporter les équipes de 1^{re} ligne dans l'évaluation du risque de rage.**

L'INSPQ met à jour la [liste des municipalités](#) où la présence de rage du renard a été confirmée pour les régions nordiques (incluant la Côte-Nord).



Une morsure infligée par un petit rongeur qui a une apparence et un comportement normaux n'entraîne généralement pas de PPE

PROPHYLAXIE POSTEXPOSITION (PPE) ANTIRABIQUE

Régulièrement, la Direction de santé publique constate des erreurs dans l'administration d'une PPE antirabique. Un outil présentant l'ensemble des composantes d'une PPE est joint à ce bulletin.

L'observation de l'animal domestique (chat, chien, furet) mordeur pendant une période de 10 jours (sous supervision du MAPAQ) est le moyen le plus sûr de conclure à l'absence du risque de rage. Il est donc important :

- De recommander à la personne mordue d'aviser le propriétaire de garder son animal sous surveillance et de ne pas le faire euthanasier
- De compléter avec précision la section concernant les coordonnées du propriétaire sur le formulaire de signalement de morsure animale

ATTENTION! Considérant la disponibilité d'un outil provincial, l'algorithme d'aide à la décision pour la PPE contre la rage de la Direction de santé publique de la Côte-Nord ne sera pas mis à jour. Comme certaines informations sont désuètes, il est recommandé de s'en départir. Toutefois, le [Formulaire de signalement de morsure animale](#) a été récemment révisé (disponible sur le site [Internet du CISSS de la Côte-Nord](#) et à même [l'outil d'aide à la décision](#) du MSSS).

RÉFÉRENCES ET OUTILS

- [Guide d'intervention visant la prévention de la rage humaine](#) (mise à jour à venir sous peu)
- [Aide à la décision - Gestion des expositions à risque de rage](#)
- [Formation en ligne sur l'outil d'aide à la décision](#)
- [Formulaire de signalement de morsure animale](#)

FORMULAIRE DE VACCINATION CONTRE LA RAGE

INSTALLER **IMPRIMER** RD + VCDH à la 0 Annee VCDH2 Annee

Québec **VACCINATION CONTRE LA RAGE EN POST-EXPOSITION** **Formulaire de recommandation** Livres Kilogrammes

Prénoms: _____ Sexe: F M

Age: _____ Années réelles: _____

Adresse: _____

Téléphone: _____

IMMUNOGLOBULINES ANTIRABIEUSES (IGI)

| Date | Type de vaccin (IGI) | Dose à administrer (livres) | Dose à administrer (kg) | Indication de l'IGI* | Remarque | Date (MM) | Signature |
|------|----------------------|-----------------------------|-------------------------|----------------------|----------|-----------|-----------|
| 0 | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | |

VACCIN ANTIRABIEUX

| Date | Type de vaccin (MM) | Dose à administrer (livres) | Dose à administrer (kg) | Indication de la dose | Remarque | Date (MM) | Signature |
|------|---------------------|-----------------------------|-------------------------|-----------------------|----------|-----------|-----------|
| 0 | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | |

Signature: _____ Date: _____

Le [formulaire de vaccination](#) du MSSS calcule automatiquement la quantité d'immunoglobulines et génère le calendrier vaccinal. Il peut être complété en entier à l'écran et imprimé. Il ne peut toutefois pas être enregistré avec les informations inscrites pour l'utilisateur.

Pour bénéficier du calcul automatique des immunoglobulines, les cases en haut à droite doivent absolument être cochées. La première est le type de vaccin à administrer et la deuxième est la façon dont sera indiqué le poids (livres ou kilogrammes).

Pour générer le calendrier de vaccination à partir de la date où le formulaire est complété, cliquer en bas à gauche du tableau des immunoglobulines sur le grand « A ». Pour la journée précédente ou suivante, cliquer sur le « - » ou le « + ».

Rédaction

Geneviève Anctil, conseillère en soins infirmiers

Collaboration

Hélène Chouinard, chef de service – maladies infectieuses
 Suzie Bernier, conseillère en soins infirmiers
 Manon Gingras, médecin conseil
 Julie Lafrenière, conseillère en soins infirmiers

Mise en page

Chantale Dallaire, agente administrative

Information et urgence

Téléphone 24/7:
 Télécopieur dédié à la déclaration :

1-844-589-MADO (6236)
 418 589-1603

Production

Contamine-Action est publié par la Direction de santé publique du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Côte-Nord. Ce bulletin est disponible sur le site internet à l'adresse suivante : www.ciasss-cotenord.gouv.qc.ca

Dépôt légal
 Bibliothèque nationale du Québec
 ISSN 0852-6061

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord
Québec

COMPOSANTES D'UNE PROPHYLAXIE POSTEXPOSITION (PPE) CONTRE LA RAGE

L'efficacité de la PPE est pratiquement de 100 %. Les rares échecs signalés sont liés à l'administration tardive du traitement, à la désinfection insuffisante des plaies, à l'administration du vaccin dans un site inadéquat ou à l'administration incorrecte des immunoglobulines antirabiques (RIg). **Il est donc primordial d'en maîtriser tous les aspects!**

| SOINS DE PLAIES | |
|--|---|
| PROCÉDURE | JUSTIFICATION |
| <ol style="list-style-type: none"> 1) Laver à l'eau et au savon pendant 10 à 15 minutes 2) Appliquer un agent virucide (povidone iodée, iode ou alcool à 70 %) 3) Ne pas suturer si possible : <ul style="list-style-type: none"> - Si inévitable, infiltrer d'abord les RIg et attendre plusieurs heures avant de suturer pour permettre la diffusion des anticorps dans les tissus environnants | <ul style="list-style-type: none"> - Pierre angulaire de la PPE - A le potentiel de réduire le risque de maladie de 90 % - L'action mécanique diminue le nombre d'unités virales et l'action désinfectante inactive celles qui restent dans la plaie - Le lavage de la plaie reste indiqué même si des heures se sont écoulées depuis l'incident |

| RIg (PROTOCOLE D'IMMUNISATION DU QUÉBEC, SECTIONS 6.11 ET 11.3) | |
|--|---|
| PROCÉDURE | JUSTIFICATION |
| <ol style="list-style-type: none"> 1) Administrer la quantité EXACTE calculée selon le poids (20 UI/kg) 2) Infiltrer la plus grande partie possible dans et au pourtour de la plaie <ul style="list-style-type: none"> - Autant que la structure anatomique le permet - Même si la plaie est complètement guérie - Dilution possible si plusieurs plaies ou plaies profondes (contacter un pharmacien) 3) Administrer la quantité restante en injection intramusculaire dans le dorsofessier ou le vaste externe | <ul style="list-style-type: none"> - Les RIg confèrent une protection en moins de 24 heures. Elles sont nécessaires en attendant que le système immunitaire réponde à la vaccination - Un excès de RIg pourrait inhiber la réponse immunitaire au vaccin antirabique - L'infiltration des RIg empêche le virus de s'introduire dans les terminaisons nerveuses (cette étape est requise même si seulement une petite quantité peut être infiltrée) - Les RIg ne sont plus indiquées si la première dose du vaccin remonte à 8 jours ou plus |

| VACCIN ANTIRABIQUE (PROTOCOLE D'IMMUNISATION DU QUÉBEC, SECTION 10.7) | |
|---|---|
| PROCÉDURE | JUSTIFICATION |
| <ol style="list-style-type: none"> 1) Injection intramusculaire dans le deltoïde ou le vaste externe (jamais dans le dorsofessier) 2) Calendrier à 4 doses pour les personnes en bonne santé : jours 0, 3, 7 et 14 3) Pour les personnes immunosupprimées, ajouter une 5^e dose au jour 28, puis doser les anticorps deux à quatre semaines après cette 5^e dose | <ul style="list-style-type: none"> - Une série vaccinale complète permet d'atteindre un taux d'anticorps protecteur ($\geq 0,5$ UI/ml) permettant de neutraliser le virus de la rage - Le muscle dorsofessier est non recommandé pour l'administration des vaccins - Intervalles minimaux entre les doses à respecter |

Mais aussi... pensez à évaluer la nécessité d'une prophylaxie antitétanique et à prévenir les infections bactériennes!

Lorsqu'une PPE est amorcée à l'urgence, le patient peut être référé au secteur communautaire (CLSC) pour la poursuite de la vaccination. La Direction de santé publique peut coordonner la prise en charge au besoin.