



# *La Rage*

Janvier 2026

Rédaction : Dr Eric Farfour <sup>1</sup>

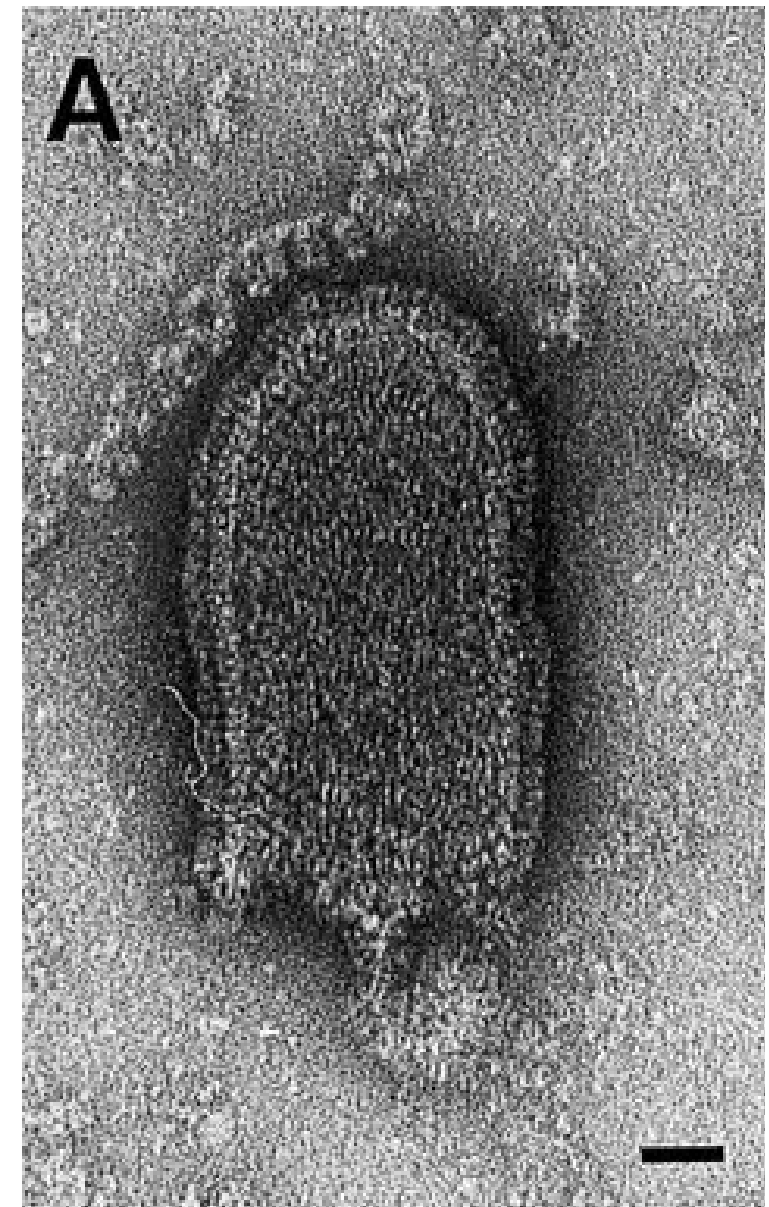
Comité scientifique : Dr Bertrand Lapergue <sup>1</sup>, Dr Perrine Parize <sup>2</sup>, Dr Adrien Wang <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hôpital Foch, <sup>2</sup> Institut Pasteur - CNR de la Rage

# AGENT PATHOGENE

## Un virus

- La rage est une **encéphalite virale aiguë** provoquée par un *Lyssavirus* dont 18 espèces ont été décrites.
- Virus **neurotrope** présent dans la **salive** d'animaux infectés (chiens, chats, renards, chauves-souris...).
- **Zoonose** grave
- Virus fragile ne persistant pas dans l'environnement
- **Louis Pasteur** réalisa la **première vaccination** antirabique chez l'humain en 1885.

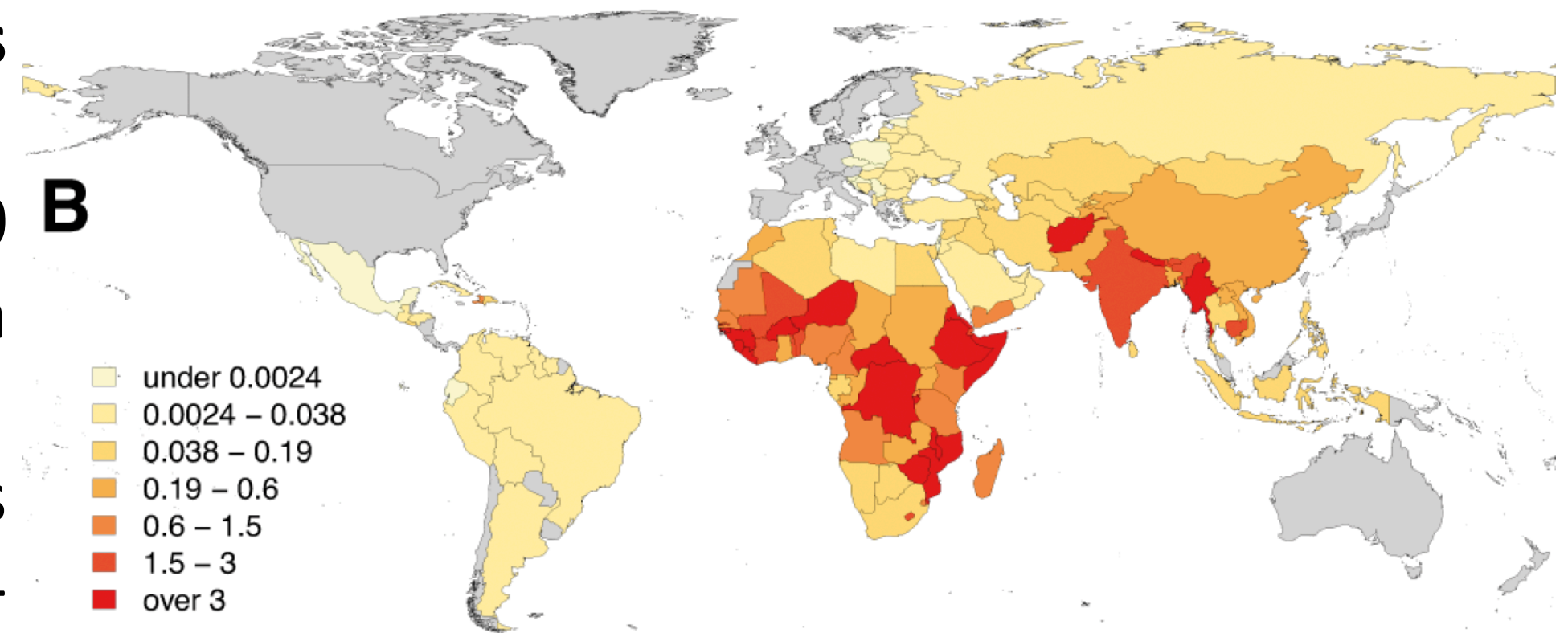


*Virus de la rage en  
microscopie électronique*

# EPIDEMIOLOGIE

## Dans le monde

- Environ **59 000 décès humains** chaque année dans le monde.
- Plus de 99 % des cas humains liés à des **morsures de chiens** infectés.
- Présente dans plus de **150 pays**, surtout en Asie et en Afrique.
- 29 millions de personnes reçoivent un traitement post-exposition chaque année.



# LA RAGE ANIMALE



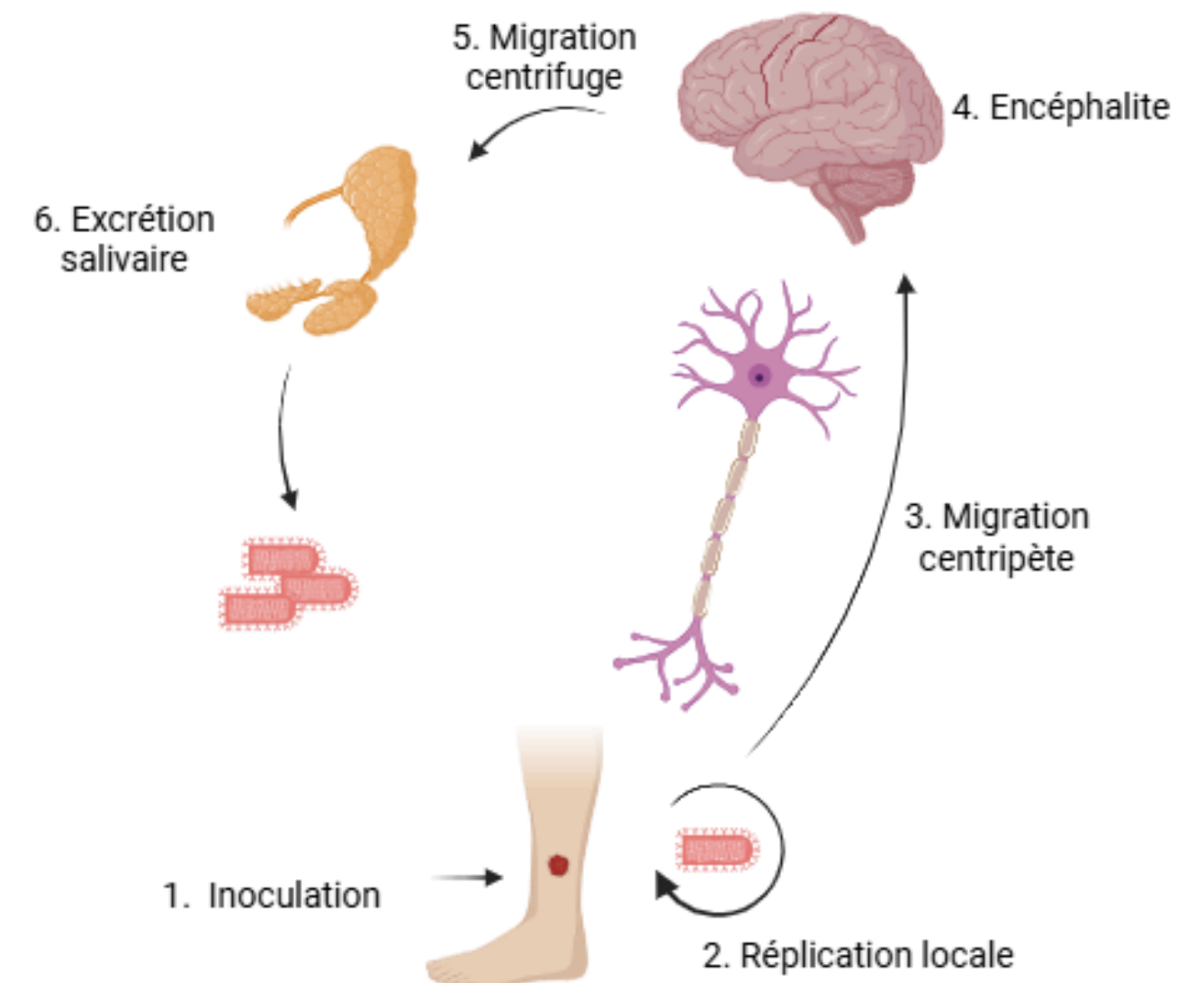
## En France

- **Métropole** : aucun cas autochtone chez les animaux terrestres depuis 2001
  - Résultat de campagnes de vaccination orale (appâts vaccinaux), la rage vulpine (chez le renard) a été éradiquée en 2001
  - Les rares cas concernent des animaux importés illégalement de zones endémiques
  - Présence de *Lyssavirus* chez les chauves-souris européennes (EBLV1 ++)
- **La Réunion, Mayotte, Antilles** : pas de présence du lyssavirus connue
- **Guyane** : Présence de chauve-souris réservoirs du lyssavirus de la rage (RABV)
- La France est indemne de rage chez les animaux terrestres depuis 2001 (code sanitaire OMSA)

# PHYSIOPATHOLOGIE

## Histoire naturelle de l'infection

1. Inoculation
2. Multiplication locale et pénétration du système nerveux périphérique par la jonction neuro-musculaire
3. Migration centripète vers le système nerveux central (pas de virémie)
4. Infection du système nerveux central = encéphalite. La migration neuronale permet une évasion immunitaire et inhibition de l'activation de la réponse pro-inflammatoire par le virus
5. Migration centrifuge vers les glandes salivaires et les autres tissus et organes (cornées, peau, cœur, reins...)
6. Excrétion salivaire

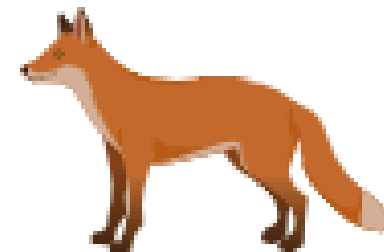
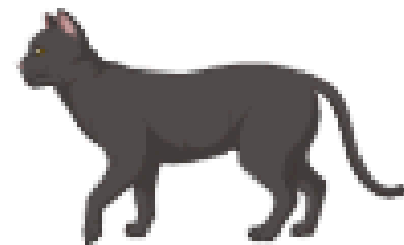


# CONTAMINATION



## Contamination

- **Réservoirs** : mammifères carnivores (chiens, chats, renards, mangoustes, rats laveurs...) et chauves-souris
- **Principales voies de contamination** : morsure, griffure, léchage sur peau lésée ou muqueuses
- Transmission interhumaine : exceptionnelle (greffes d'organes).
- **Le virus est excrété avant l'apparition des symptômes**



# MANIFESTATIONS



## Incubation

- Durée moyenne : **1 à 3 mois** (Extrêmes : de quelques jours à plusieurs années)
- Plus la morsure est proche de la tête, plus l'incubation est courte.

# MANIFESTATIONS



## Symptômes

- **Phase prodromique**
  - Fièvre, fatigue, céphalées, anxiété, douleurs au site de morsure.
- **Phase neurologique**
  - Rage furieuse (80 %) : agitation, hydrophobie, spasmes pharyngés, dysautonomie (hypersalivation...), troubles de conscience, myocardite
  - Rage paralytique (20 %) : paralysie flasque ascendante, spasmes < 50%, coma plus tardif .
- Évolution **systematiquement fatale** en quelques jours après l'apparition des premiers signes
- Évolution vers le décès < 10 jours (sans prise en charge en réanimation)

# DIAGNOSTIC



## Moyens et stratégie

- Orientation sur la notion **d'exposition** et la **symptomatologie**
- Confirmation par RT-PCR sur prélèvements de
  - Salive 3 prélèvements salivaires espacés de 6 à 8 heures
  - Biopsie cutanée
  - LCR
  - Biopsie de cerveau post-mortem
- Analyses réalisées uniquement par le **CNR de la Rage** (Institut Pasteur)
- Virus fragile → prélèvement à **envoyer congelé**
- **Déclaration obligatoire** en France. Signalement dès suspicion.

Minimum nécessaire  
pour le diagnostic

# PRISE EN CHARGE



## Traitement

- **Traitement post-exposition en urgence après morsure/griffure en zone d'enzootie rabique**
    - Lavage immédiat et prolongé ( $\geq 15$  min) à l'eau et au savon
    - Désinfection avec un antiseptique virucide
    - Vaccination post-exposition (3 ou 4 doses)
    - Immunoglobulines antirabiques si exposition sévère et sujet non vacciné
- Efficacité = **100%** si prise en charge à temps
- **Aucun traitement curatif n'est efficace après apparition des symptômes**

# TRAITEMENT



## Prévention

- **Vaccination humaine :**
  - **Professions exposées :** recommandées pour les personnels des services vétérinaires, personnels des laboratoires manipulant du matériel contaminé ou susceptible de l'être, équarrisseurs, personnels des fourrières, naturalistes, taxidermistes, gardes-chasse, gardes forestiers, personnels des abattoirs
  - Chiroptérologues et autres **personnes régulièrement exposées aux chauves-souris** (spéléologues)
  - Certains voyageurs

# TRAITEMENT



## Prévention

- **Vaccination animale :**
  - **Obligatoire uniquement en Guyane** pour les animaux domestiques > 3 mois
  - **Et pour les animaux voyageurs vers les pays enzootiques**
  - Campagnes de vaccination orale dans la faune sauvage = appâts vaccinaux (en métropole elles ont été arrêtées il y a plusieurs années)

# POINTS CLÉFS



- **Encéphalite** virale due à un *Lyssavirus*
- Transmission : morsure ou contact avec la salive d'un chien infecté le plus souvent
- Incubation : **1 à 3 mois** (extrême quelques jours à quelques années)
- **Diagnostic** :
  - RT-PCR sur 3 prélèvements salivaires séquentiels et 1 biopsie cutanée
  - Virus fragile = prélèvement à congeler rapidement
- **Traitement post-exposition** en cas de morsure/griffure dans un pays enzootique pour la rage : lavage/désinfection de la plaie + vaccination antirabique
- Évolution  **systématiquement fatale** en quelques jours après l'apparition des premiers signes : aucun traitement n'est efficace après apparition des symptômes
- En France : **maladie à déclaration obligatoire**, signalement dès suspicion



Cette infographie est diffusée avec le soutien de l' 

Retrouvez nos publications en accès libre :

[www.clin92.com](http://www.clin92.com)

Pour rester informé, notre newsletter mensuelle :

<https://www.clin92.com/abonnement>