

MODES DE TRANSMISSION

Tout contact avec un animal rabique ne constitue pas nécessairement une exposition à risque. La transmission directe, percutanée par morsure, demeure la plus fréquente. Elle est associée à plus de 99 % des cas de rage humaine dans le monde. La transmission du virus par d'autres modes a également été démontrée; ceux-ci demeurent toutefois exceptionnels.

TRANSMISSION PAR MORSURE

La morsure correspond à toute pénétration de la peau par les dents. Elle implique une contamination par la salive. Toutes les morsures infligées par un animal atteint de rage n'infectent pas d'emblée l'hôte. Le risque d'infection après une telle morsure varie entre 5 et 80 %. Certains facteurs de risque ont été associés à une probabilité plus élevée de développer la maladie, soit un inoculum important, une morsure grave et profonde, un nombre élevé de morsures et une morsure dans une région où la densité des nerfs est importante, par exemple au visage. Des facteurs reliés à la variante virale et à l'hôte jouent aussi un rôle dans le risque de développer l'infection.

TRANSMISSION SANS MORSURE

> GRIFFURES

Les griffures causées par un animal rabique doivent être considérées comme une exposition significative, car les griffes de l'animal peuvent avoir été contaminées par sa salive. Toutefois, ce risque serait 50 fois moins important que le risque encouru à la suite d'une morsure.

MODES DE TRANSMISSION (suite)

> CONTACT D'UNE PLAIE OU D'UNE MUQUEUSE AVEC DE LA SALIVE OU AVEC DU MATÉRIEL BIOLOGIQUE INFECTIEUX

La salive, le tissu nerveux et le liquide céphalorachidien (LCR) d'un animal ou d'un humain infecté qui entrent en contact avec une plaie fraîche ou une muqueuse ont un potentiel infectieux au regard de la rage. De plus, chez l'humain, les larmes ainsi que les liquides de régurgitation, de vomissement et respiratoire sont aussi considérés comme ayant le potentiel infectieux nécessaire à la transmission du virus. Une plaie fraîche est définie comme une lésion ayant présenté des saignements ou des suintements séreux depuis moins de 24 heures. La présence d'une croûte bien formée empêche l'introduction du virus. Le fait de ressentir de la douleur à la suite de l'application d'alcool sur une plaie serait un indice quant à l'absence de croûte. Caresser ou toucher un animal rabique, entrer en contact avec le sang, l'urine ou les selles d'un tel animal et entrer en contact avec du matériel biologique infectieux séché ne constituent pas des expositions significatives.

> TRANSPLANTATION DE TISSUS ET D'ORGANES

Il est prouvé que les greffes de poumon, de pancréas, de foie, de rein, d'artère et de cornée constituent des circonstances où l'infection d'un donneur peut se transmettre à un receveur. La transmission de la rage par l'intermédiaire de transplantations d'organes autres que la cornée a été rapportée à quelques reprises aux États-Unis, en Allemagne, en Thaïlande, en Inde, en Iran et en France. Ces cas sont survenus à la suite du prélèvement d'organes sur des donneurs pour qui le diagnostic de rage n'avait pas été établi. La transmission par greffe de cornée a touché au moins huit personnes.

MODES DE TRANSMISSION (suite)

> VÉHICULE INTERMÉDIAIRE

La littérature scientifique ne rapporte pas de cas de rage humaine à la suite d'un contact avec un véhicule intermédiaire, par exemple le fait de toucher la plaie d'un chien qui vient juste de se battre avec un animal enragé ou de toucher aux gants qui ont servi à transporter l'animal rabique, même s'ils sont mouillés par sa salive. Si ce mode de transmission n'a jamais été décrit, il demeure toutefois biologiquement plausible. Le virus pourrait être transmis lorsqu'un véhicule intermédiaire fraîchement infecté par un liquide biologique infectieux entre en contact avec une muqueuse ou une plaie fraîche. Un véhicule intermédiaire souillé par de la salive contaminée qui aurait séché ne présente cependant pas de risque pour la transmission de la rage.

> INGESTION

La transmission du virus de la rage par le lait maternel est bien décrite chez les animaux. Toutefois, ce mode de transmission est peu documenté chez l'humain. Afshar rapporte un cas en 1979, tandis que Scrimgeour n'exclut pas ce mode de transmission chez l'humain.

Des études expérimentales ont démontré que les muqueuses du tractus gastro-intestinal peuvent laisser passer le virus après son ingestion, particulièrement après la consommation de viande crue provenant de chien rabique. Par contre, la chaleur produite au moment de la cuisson ou de la pasteurisation du lait inactive le virus.

Source : Guide d'intervention visant la prévention de la rage humaine, section 1.3.2