

Protocole de prévention et de contrôle de la rage, 2009

Préambule

Les *Normes de santé publique de l'Ontario* (normes) sont publiées par le ministre de la Santé et des Soins de longue durée en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS)¹, afin d'énoncer les programmes et services de santé obligatoires que doivent fournir les conseils de santé. Les protocoles sont des documents rattachés à des programmes et sujets précis, et indiquent comment les conseils de santé doivent appliquer les exigences spécifiques énoncées dans les normes. Ce sont des mécanismes importants qui favorisent une plus grande normalisation du processus de mise en œuvre des programmes de santé publique partout dans la province.

Les protocoles énoncent les attentes minimales que doivent satisfaire les programmes et services de santé publique. Les conseils de santé ont le pouvoir d'établir des programmes et des services qui surpassent les exigences minimales, permettant de répondre aux besoins locaux. Les conseils de santé sont responsables de la mise en œuvre des normes ainsi que des protocoles qui en font partie.

Objet

Le présent protocole est conçu pour indiquer aux conseils de santé la manière de mettre en œuvre les exigences spécifiques de la norme relative à la prévention et au contrôle de la rage. L'objet du présent protocole est de prévenir les cas de rage chez les humains en uniformisant la surveillance de la rage chez l'animal et la prise en charge des personnes exposées à la rage.

D'autres indications sont fournies concernant la gestion des cas de rage ou de contact, dans le chapitre portant sur la rage présenté à l'annexe A de la plus récente version du protocole de prévention et de contrôle des maladies infectieuses.

Normes applicables

Le tableau suivant décrit la norme et les exigences auxquelles se rapporte ce protocole.

Norme	Exigence
Prévention et contrôle de la rage	Exigence n° 2: Le conseil de santé doit communiquer des données sur la rage, conformément à la <i>Loi sur la protection et la promotion de la santé</i> et au <i>Protocole de prévention et de contrôle de la rage, 2008</i> (ou à la version en vigueur).
	Exigence n° 3: Le conseil de santé doit faire la surveillance de la rage, conformément au <i>Protocole d'évaluation et de surveillance de la santé de la population, 2008</i> (ou à la version en vigueur) et au <i>Protocole de prévention et de contrôle de la rage, 2008</i> (ou à la version en vigueur).
	Exigence n° 7: Le conseil de santé doit veiller à ce que le médecin hygiéniste ou son remplaçant soit accessible tous les jours, 24 heures sur 24, pour recevoir les signalements des cas d'exposition présumée à la rage et y donner suite, conformément à la <i>Loi sur la protection et la promotion de la santé</i> ainsi qu'au <i>Protocole de préparation aux situations d'urgence en santé publique, 2008</i> (ou à la version en vigueur) et au <i>Protocole de prévention et de contrôle de la rage, 2008</i> (ou à la version en vigueur).
	Exigence n° 8: Le conseil de santé doit s'occuper de la prévention et du contrôle des nouvelles menaces associées à la rage, conformément au plan local d'intervention d'urgence contre la rage prévu dans le <i>Protocole de prévention et de contrôle de la rage, 2008</i> (ou la version en vigueur).

Rôles et responsabilités opérationnels

Dans les cas de rage due à une exposition à une chauve-souris, il convient d'observer le présent protocole, conformément aux recommandations en vigueur du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le « ministère ») (pour obtenir plus de détails, veuillez consulter la section « i » du présent protocole). Ces recommandations remplacent les recommandations précédentes en Ontario concernant l'exposition aux chauves-souris (p. ex., le *Guide canadien d'immunisation*² ou les recommandations du Comité consultatif national de l'immunisation [CCNI]³).

Dans les cas de rage due à une exposition à tout autre animal (p. ex., chat, chien ou furet), il convient d'observer le présent protocole, conformément au chapitre sur le vaccin contre la rage du *Guide canadien d'immunisation* ou aux déclarations du CCNI publiées après la version la plus récente du guide d'immunisation. Consulter le *Guide canadien d'immunisation*⁴ pour en savoir plus sur le calendrier et la posologie, la voie d'administration et les vaccins antirabiques homologués pour le traitement prophylactique postexposition (PPE) au Canada.

1) Surveillance des animaux et planification d'urgence

- a) Le conseil de santé est tenu de surveiller les cas de rage positifs des animaux dans sa circonscription sanitaire. L'information doit être recueillie dans les rapports de test des animaux de l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA)⁵. Le conseil de santé est tenu de surveiller les cas de rage positifs des animaux dans les circonscriptions sanitaires limitrophes pour se tenir informé des menaces de rage. Cette information doit être recueillie dans le bulletin trimestriel *The Rabies Reporter*⁶ publié par le ministère des Richesses naturelles. Le conseil de santé est tenu de se procurer les renseignements qui suivent au sujet des cas de rage positifs chez les animaux :
 - i) le nombre d'animaux étant confirmés comme cas de rage positif;
 - ii) le type d'animal;
 - iii) le lieu où se trouve l'animal, par comté ou district.
 Ces renseignements doivent être régulièrement surveillés.
- b) À la demande du ministère, le conseil de santé est tenu d'élaborer et de mettre en place un plan d'urgence contre la rage dans les délais prescrits par le ministère. Le ministère transmettra au conseil de santé un modèle propre à la situation lorsque la demande est faite.

2) Gestion des cas d'exposition présumée à la rage

Avis

- a) Le paragraphe 2(1) du Règlement de l'Ontario 557⁷, pris en application de la LPPS, précise que « Le médecin, l'infirmière autorisée ou l'infirmier autorisé de la catégorie supérieure, le vétérinaire ou l'agent de police, ou toute autre personne, possédant des renseignements sur une morsure par un animal, ou tout autre contact avec un animal, susceptible de provoquer la rage chez l'être humain en avertit le médecin hygiéniste le plus rapidement possible et lui communique ces renseignements ».

Le conseil de santé est tenu de communiquer le processus de production de rapports/de signalement, tel que souligné au paragraphe 2(1) du Règl. de l'Ont. 557, pris en application de la LPPS, par écrit, une fois par an, aux médecins, aux vétérinaires, aux agents de police et aux infirmières autorisées et infirmiers autorisés de catégorie supérieure (c.-à-d. infirmières praticiennes et infirmiers praticiens). Le processus de production de rapports/de signalement doit prévoir un système de disponibilité accessible 24 heures par jour, 7 jours par semaine pour recevoir les signalements de cas d'exposition présumée à la rage et y répondre.

Enquête

- b) Le conseil de santé doit se doter d'une procédure écrite pour enquêter sur les cas d'exposition humaine à des animaux soupçonnés d'avoir la rage, comme suit :
 - i) Sur réception du signalement d'un cas d'exposition présumée à la rage, le conseil de santé est tenu de mener une enquête sur l'incident dans les 24 heures suivant la réception du signalement.

ii) Le conseil de santé est tenu de recueillir les données de l'enquête menée sur une personne entrée en contact avec un animal soupçonné d'avoir la rage. Les données doivent préciser ce qui suit :

- Personne exposée :
 - nom, sexe, date de naissance, âge, poids;
 - adresse et numéro de téléphone;
 - si la personne a été examinée par un médecin;
 - nom du médecin;
 - statut vaccinal antirabique, date de l'administration de la dernière dose, type de vaccin utilisé (vaccin diploïde humain, vaccin préparé sur cellules d'embryon de poulet purifiées ou autre);
 - la personne est-elle immunodéprimée ?
- Exposition à proprement parler :
 - date de l'exposition à l'animal présumé enragé;
 - espèce à laquelle appartient l'animal;
 - emplacement géographique où a eu lieu le contact;
 - type de contact (morsure, sans morsure, chauve-souris);
 - emplacement anatomique de l'exposition;
 - circonstances de l'exposition (c.-à-d. exposition provoquée ou non);
 - comportement de l'animal (c.-à-d. normal ou anormal).
- Propriétaire de l'animal (le cas échéant) :
 - nom, sexe, date de naissance;
 - adresse et numéro de téléphone.
- Animal :
 - espèce et description;
 - nom de l'animal (si l'animal a un nom);
 - âge de l'animal;
 - contact antérieur avec des animaux sauvages;
 - statut vaccinal antirabique de l'animal;
 - statut vaccinal antirabique d'autres animaux résidant sous le même toit que l'animal présumé enragé.

Évaluation du risque

c) Le conseil de santé est tenu de réaliser une évaluation du risque, laquelle doit porter sur toutes les personnes susceptibles d'avoir été exposées à la rage, afin de déterminer les mesures à prendre. Les conclusions de l'évaluation du risque doivent être communiquées au médecin traitant. C'est au médecin traitant que revient la décision définitive d'administrer ou non un traitement PPE.

L'évaluation du risque doit comprendre ce qui suit :

- i) type d'exposition (c.-à-d. morsure, sans morsure, chauve-souris);
- ii) emplacement anatomique du contact;
- iii) risque de rage chez l'espèce animale concernée;
- iv) présence de la rage dans la région où l'incident est survenu;
- v) comportement et état de santé de l'animal concerné;
- vi) circonstances de l'exposition (c.-à-d. exposition provoquée ou non);
- vii) statut vaccinal antirabique de l'animal;
- viii) statut vaccinal antirabique de l'humain.

Prise en charge de l'animal

d) Le conseil de santé est tenu de faire en sorte que lorsqu'un chien, un chat ou un furet doit faire l'objet d'une période d'observation de 10 jours, l'animal soit enfermé et isolé des autres animaux et des humains (sauf la personne qui s'en occupe) pendant au moins 10 jours à compter de la date de l'exposition, conformément au paragraphe 3(2) du Règl. de l'Ont. 557, pris en application de la LPPS.

- e) Le conseil de santé est tenu de vérifier le statut vaccinal de tout animal incriminé dans un cas d'exposition humaine. Les conseils de santé énumérés dans le Règl. de l'Ont. 567⁸ (Immunisation contre la rage), pris en application de la LPPS, sont tenus de faire en sorte que les animaux dont la vaccination antirabique n'est pas à jour reçoivent le vaccin antirabique après la période d'observation de 10 jours.
- f) Le conseil de santé est tenu d'informer le vétérinaire de district de l'ACIA[†] le plus proche, et de lui fournir des renseignements précis dans les meilleurs délais, lorsque le conseil de santé a tout lieu de croire qu'un animal est enragé ou est entré en contact avec un autre animal enragé ou présumé enragé.

Gestion du vaccin

- g) Le conseil de santé est tenu de suivre les lignes directrices relatives à la manipulation des vaccins figurant dans le *Protocole de manipulation et d'entreposage des vaccins, 2008* (ou la version en vigueur).
- h) Si un conseil de santé fournit le vaccin antirabique et l'immunoglobuline contre la rage (RIg) à certains établissements pour répondre à une situation d'urgence, le conseil de santé est tenu de convenir annuellement avec ces établissements qu'ils signaleront au conseil de santé les traitements PPE par le vaccin et la RIg, le jour ouvrable qui suit le début du traitement, de manière à en rendre compte au ministère.

Administration du traitement prophylactique antirabique

- i) Le conseil de santé est tenu de faire en sorte que les personnes qui en ont besoin aient accès au traitement PPE à la rage dans les 24 heures suivant la confirmation de la nécessité d'un tel traitement.

Dans les cas de rage après un contact avec une chauve-souris, le traitement PPE n'est plus indiqué lorsqu'une personne a dormi sans surveillance dans une pièce dans laquelle une chauve-souris a été trouvée, ou lorsqu'on découvre qu'une chauve-souris s'est trouvée à proximité d'une personne ayant une déficience cognitive ou près d'un jeune enfant. Dans les recommandations qui suivent, le traitement PPE est indiqué uniquement lorsqu'il y a eu un contact direct avec une chauve-souris, comme il est précisé ci-dessous.

Il est indispensable de laver immédiatement avec du savon et de rincer la blessure ou l'emplacement anatomique avec lequel la chauve-souris a été en contact. Il s'agit probablement de la méthode la plus efficace de prévention de la rage. Il faut éviter, si possible, de suturer la plaie. Une prophylaxie antitétanique et des médicaments antibactériens devraient être donnés au besoin.

En ce qui concerne une exposition humaine aux chauves-souris, le traitement PPE est recommandé uniquement dans les situations suivantes :

- une chauve-souris a fait une morsure ou une égratignure;

OU

- à la suite d'un contact direct avec une chauve-souris (*la chauve-souris doit avoir touché la personne ou s'être posée sur elle*);

ET

si l'une ou l'autre des situations suivantes ne peuvent être éliminées :

- la chauve-souris a fait une morsure ou une égratignure;
- de la salive de la chauve-souris est entrée en contact avec une plaie ou des muqueuses.

Une situation qui ferait exception à l'administration du traitement PPE serait, par exemple, lorsqu'une chauve-souris se pose sur les vêtements d'une personne qui est certaine qu'une morsure ou une égratignure ne s'est pas produite et que la salive de la chauve-souris n'est pas entrée en contact avec une plaie ou des muqueuses.

[†]Remarque : Ces vétérinaires connaissent bien les règlements sur la rage et, s'il y a lieu, recueilleront et expédieront les échantillons nécessaires à un laboratoire fédéral pour l'établissement du diagnostic. De plus amples renseignements et des conseils sont disponibles auprès des bureaux régionaux ou de district de l'ACIA, sur le site Web de l'ACIA (<http://www.inspection.gc.ca/francais/anima/hasan/offburf.shtml>) ou en consultant les pages bleues de l'annuaire téléphonique local.

On doit observer la plus grande prudence afin d'éviter toute exposition subséquente lorsqu'une chauve-souris est capturée ou manipulée. En cas de capture d'une chauve-souris, l'animal devrait être envoyé pour faire l'objet d'un test de dépistage de la rage. À moins que l'exposition ne soit survenue à la tête ou dans la région du cou, le traitement PPE peut être retardé pour une période pouvant atteindre 48 heures, jusqu'à ce que les résultats du test de dépistage de la rage de la chauve-souris soient obtenus. Lorsque le traitement PPE a été instauré, il peut être interrompu si les résultats du test de dépistage de la rage de la chauve-souris sont négatifs^{9,10}.

Veuillez noter que l'exposition de spéléologues dans les grottes exigera une attention particulière.

Dans le cas de l'administration du traitement prophylactique antirabique après un contact avec d'autres animaux (p. ex., chat, chien ou furet) :

- i) Le traitement PPE doit débuter le plus tôt possible après l'exposition et doit être offert aux personnes exposées à la rage, quel que soit l'intervalle de temps écoulé.
- ii) D'après l'évaluation du risque et dans la mesure où l'échantillon est reçu au laboratoire dans les 48 heures suivant l'exposition, le traitement peut être retardé jusqu'à ce que les résultats de la recherche d'anticorps par fluorescence soient disponibles. Le rapport de la recherche d'anticorps par fluorescence peut être disponible entre 6 et 24 heures après la réception de l'échantillon prélevé sur l'animal par le laboratoire.
- iii) Si l'animal incriminé est un chat, un chien ou un furet, et peut être mis en observation, la vaccination de l'humain peut être reportée jusqu'à ce que le statut de l'animal soit connu, pendant la période d'observation de 10 jours. Si l'animal montre des signes évocateurs de la rage pendant la période d'observation, le traitement PPE doit être instauré. Si les résultats du test de dépistage de la rage de l'animal sont négatifs, le traitement PPE peut être interrompu.
- iv) Des périodes d'incubation de moins d'une semaine ont été rapportées après des morsures profondes au visage, à la tête et au cou. Si la morsure a été infligée à la tête ou dans la région du cou, on devrait commencer immédiatement le traitement PPE sans attendre les résultats du laboratoire ou la fin de la période d'observation (dans un tel cas, le conseil de santé est tenu de fournir immédiatement le traitement PPE à l'établissement de soins de santé, c'est-à-dire avant la fin de la période de 24 heures mentionnée à l'alinéa 2 b) i). Les circonstances qui peuvent justifier le report de l'instauration du traitement PPE et la mise en observation de l'animal pendant une période de dix jours sont les suivantes :
 - l'animal est un animal de compagnie;
 - l'animal a reçu tous les vaccins requis;
 - la morsure a été provoquée;
 - la prévalence de la rage est très faible dans la région.
- v) Si l'exposition à la rage est jugée probable, par exemple en cas de contact avec un chien dans un pays où la rage canine est endémique, le traitement PPE ne doit jamais être retardé.
- vi) La série vaccinale peut être interrompue après consultation d'experts en santé publique ou en maladies infectieuses si la recherche d'anticorps par fluorescence dans le cerveau de l'animal est négative.
- vii) Tests sérologiques :
 - Le dosage systématique des anticorps après la vaccination n'est pas nécessaire chez les personnes en bonne santé qui ont été adéquatement vaccinées.
 - Les tests sérologiques peuvent être recommandés dans les cas suivants :
 - personnes dont la réponse immunitaire peut être réduite par la maladie, les médicaments ou la vieillesse;
 - en cas de non-respect du calendrier vaccinal;
 - pour connaître le degré de protection immunitaire conféré par la vaccination préexposition après le contact avec un animal présumé enragé.
 - Des tests sérologiques devraient être réalisés deux semaines après l'administration de la dose finale, pour évaluer la protection immunitaire conférée par une série vaccinale.

- Pour connaître le titre d'anticorps, il convient de prélever un échantillon de 5 cc de sang entier coagulé ou de sérum, et de l'envoyer au laboratoire régional de santé publique le plus proche ou directement à l'établissement suivant :

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé
 Laboratoire central de santé publique
 81 Resources Road
 Toronto ON M9P 3T1
 Téléphone : 416 235-5725 pendant les heures de bureau
 416 605-3113 après les heures de bureau

Ce test est gratuit. Le but de l'analyse doit être indiqué afin d'en établir la priorité. Une réponse anticorps est jugée acceptable lorsque le titre d'anticorps antirabiques est supérieur à **0,5 UI/mL** (déterminé par la méthode d'inhibition rapide des foyers fluorescence).

Rapports

- j) Le conseil de santé est tenu de rendre compte des données recueillies auprès des personnes qui reçoivent le traitement PPE de la manière prescrite dans le Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) ou au moyen de toute autre méthode indiquée par le ministère, et elles doivent comprendre les données minimales précisées dans les documents suivants :
- i) le Règlement 569¹¹ (Rapports) pris en application de la LPPS;
 - ii) les guides d'utilisation propres à chaque maladie publiés par le ministère;
 - iii) les bulletins et directives du ministère.

Les données doivent être saisies dans le SIISP ou communiquées au moyen de toute autre méthode indiquée par le ministère au plus tard un jour ouvrable suivant le début du traitement PPE.

3) Prise en charge des cas humains

- a) Le conseil de santé qui reçoit le signalement d'un cas humain confirmé ou présumé de rage doit immédiatement en informer le ministère. L'avis doit être transmis verbalement. Les données se rapportant au cas doivent en outre être enregistrées dans le SIISP ou communiquées à l'aide de toute autre méthode indiquée par le ministère au plus tard un jour ouvrable suivant l'avis.

Références

1. *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, L.R.O. 1990, chap. H.7.
 Disponible à : http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws_statutes_90h07_f.htm.
2. Comité consultatif national de l'immunisation. Vaccin contre la rage. Dans : Guide canadien d'immunisation. 7^e éd. Ottawa : Agence de la santé publique du Canada, Direction générale des maladies infectieuses et des mesures d'urgence, Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses; 2006. Disponible à : <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cig-gci/p04-rabi-rage-fra.php>. Errata et clarifications sur le Guide, mars 2008. Disponible à : <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cig-gci/errata-fra.php>.
3. Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). Déclarations récentes. Site Web de l'Agence de la santé publique du Canada. Disponible à : <http://www.phac-aspc.gc.ca/naci-ccni/index-fra.php>.
4. Comité consultatif national de l'immunisation. Guide canadien d'immunisation. 7^e éd. Ottawa : Agence de la santé publique du Canada, Direction générale des maladies infectieuses et des mesures d'urgence, Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses; 2006. Disponible à : http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cig-gci/pdf/gci-cig-2006_f.pdf. Errata et clarifications sur le Guide, mars 2008. Disponible à : http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cig-gci/pdf/guide_errata03-2008-fra.pdf.
5. Agence canadienne d'inspection des aliments. Pays reconnus exempts de la rage pour les chats ou les chiens domestiques. Disponible à : http://www.inspection.gc.ca/francais/anima/heasan/import/rabies_freef.shtml.
6. Unité de recherche sur la rage, ministère des Richesses naturelles. Rabies reporter. Peterborough, Ontario : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2008. Disponible (en anglais seulement) à : <http://www.mnr.gov.on.ca/fr/Business/Rabies/2ColumnSubPage/196847.html>.

7. R.R.O. 1990, Règlement de l'Ontario 557/90. Disponible à : http://www.e-laws.gov.on.ca/html/regs/french/elaws_regs_900557_f.htm.
8. R.R.O. 1990, Règlement de l'Ontario 567/90. Disponible à : http://www.e-laws.gov.on.ca/html/regs/french/elaws_regs_900567_f.htm.
9. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Recommandations concernant la prophylaxie postexposition à la suite d'une exposition à une chauve-souris [Internet]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2008. Disponible à : <http://www.health.gov.on.ca/english/providers/pub/disease/rabies.html>.
10. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Vaccin contre la rage: Questions et réponses pour les fournisseurs de soins de santé [Internet]. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; fournisseurs de soins de santé, 2008. Disponible à : http://www.health.gov.on.ca/english/providers/pub/disease/rabies_qa.html.
11. R.R.O. 1990, Règlement de l'Ontario 569/90. Disponible à : http://www.e-laws.gov.on.ca/html/regs/french/elaws_regs_900569_f.htm.