



RISQUES INFECTIEUX CHEZ LE PATIENT MORDU...



Dr. Philippe Gautret

**Institut Hospitalo-Universitaire Méditerranée
Infection, Unité de Recherche en Maladies
Infectieuses et Tropicales Emergentes**

URMITE CNRS-IRD UMR6236

**HIA Laveran, Pathologie Infectieuse et
Tropicale**

EuroTravNet

Marseille, France



... par un mammifère

Je n' ai aucun conflit d' intérêt à
signaler dans le cadre de cette
intervention



1. Quels risques?

2. S'agit-il vraiment d'une urgence infectieuse?

3. Que faut-il faire immédiatement?

4. A quoi faut-il penser dans un second temps?

Les pathogènes responsables d'infections
sont ceux retrouvés dans la cavité buccale
des mordeurs et sur la peau des mordus

Pasteurella sp. +++

Streptococcus sp.

Staphylococcus sp.

Moroxella spp.

Neisseria spp.

Capnocytophaga canimorsus

Fusobacterium

Porphyromonas

Bacteroides

Prevotella

Eikenella corrodens (homme)

A glass of blue liquid with an orange slice and a water splash. The glass is filled with a vibrant blue liquid, and a slice of orange is perched on the rim. A dynamic splash of blue liquid is captured mid-air above the glass, creating a sense of movement and freshness. The background is a clean, bright white, which makes the blue liquid and orange slice stand out prominently.

**Toute infection suite à une morsure
de mammifère doit être considérée
comme poly-microbienne
(aerobies + anaerobies)**

Infections spécifiques

- **Rage**
- **Tétanos (*Clostridium tetani*)**
- Rat bite fever (*Streptobacillus moniliformis*)
- Maladie des griffes du chat (*Bartonella henselae*) (rare par morsure)
- Tularémie (*Francisella tularensis*) (rares par morsure)
- Herpes B simien (laboratoire)
- VHB, VHC, VIH (morsure humaine)

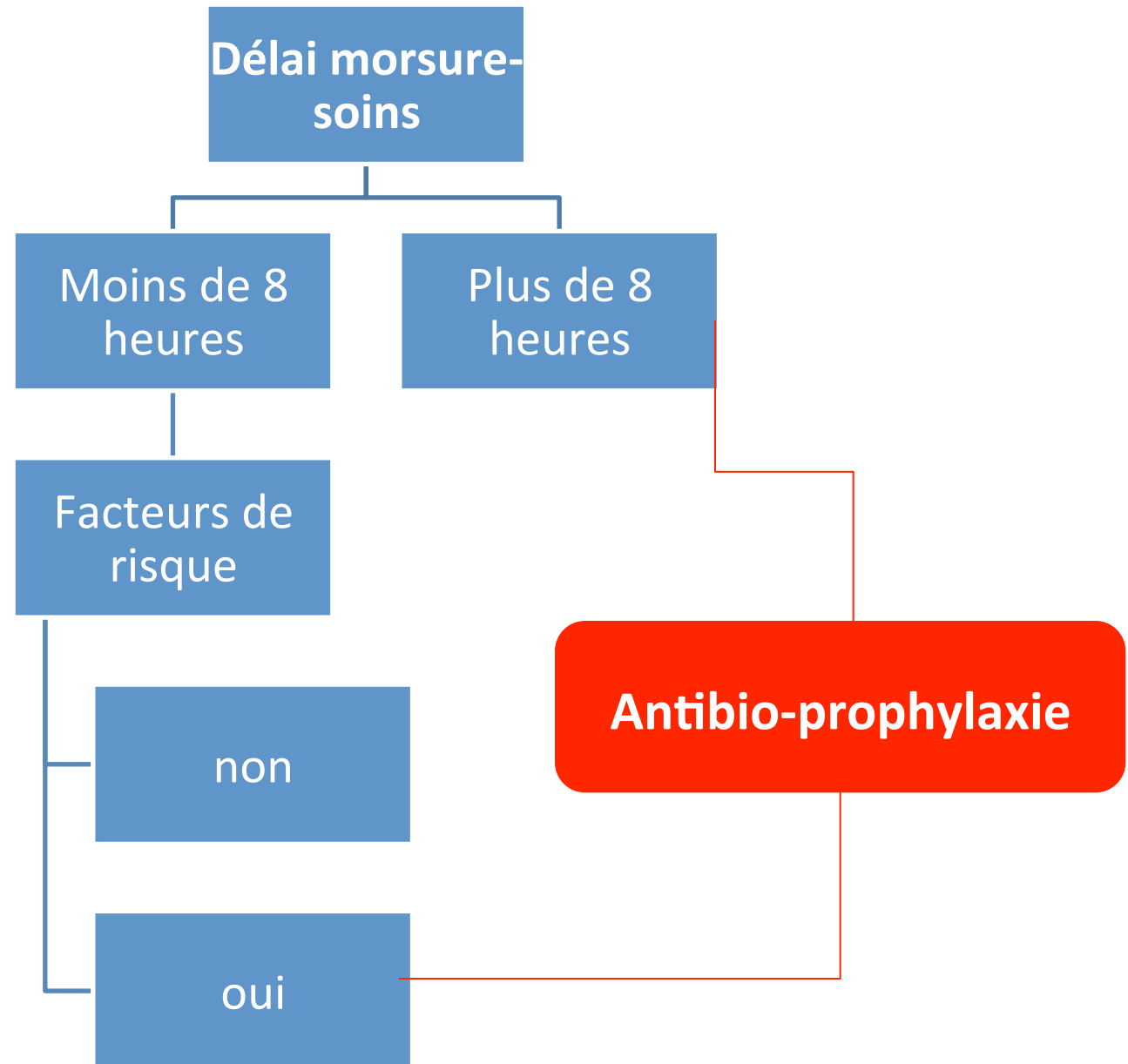
Dans tous les cas : laver et désinfecter immédiatement



Selon la situation, envisager une
antibio-prophylaxie, une
prophylaxie post-exposition du
tétanos et de la rage

Critères décisionnels pour une antibiothérapie prophylactique (facteurs de risques d'infection)

- Plaie ponctiforme profonde (chat)
- Association avec écrasement (gros chien)
- Plaie sur terrain insuffisance veineuse ou lymphatique
 - Plaie des mains
- Plaie proche os/articulation/prothèse
 - Plaie chirurgicale (suturée)
- Terrain immunodéprimé – diabète – cirrhose...



Antibio-prophylaxie de 5 jours avec évaluation à 48 heures

- **Amoxicilline-Acide Clavulanique**
- **Doxycycline**
- Trimethoprim-sulfaméthoxazole + Metronidazole
- Cefuroxime, cefpodoxime



Le risque rabique

Histoire de la rage en France

- 1924 : dernier cas humain autochtone
- 1960 : élimination de la rage canine autochtone
- 1968 : introduction de la rage vulpine
- 1989 : première chauve souris positives
- 2001: élimination de la rage « terrestre »
- 2003: arrêt des campagnes de vaccination renards

Cas de rage humaine en France 1970 - 2015

- 22 cas dont 21 importés et 1 autochtone en Guyane

Cas de rage mammifères terrestres en France 2001 - 2015

- 10 chiens importés dont 9 du Maroc, un de Gambie + 1 transmission canine sur le territoire national, un chat infecté par une chauve-souris

Cas de rage de chauve-souris en France 2005-2015

47 cas, tous chez la serotine
commune

Trois situations principales a risque de rage

- 1. la personne mordues par un chiroptère, en France ou n'importe où ailleurs dans le monde



Trois situations principales a risque de rage

- 2. le voyageur mordu en zone d'enzootie rabique

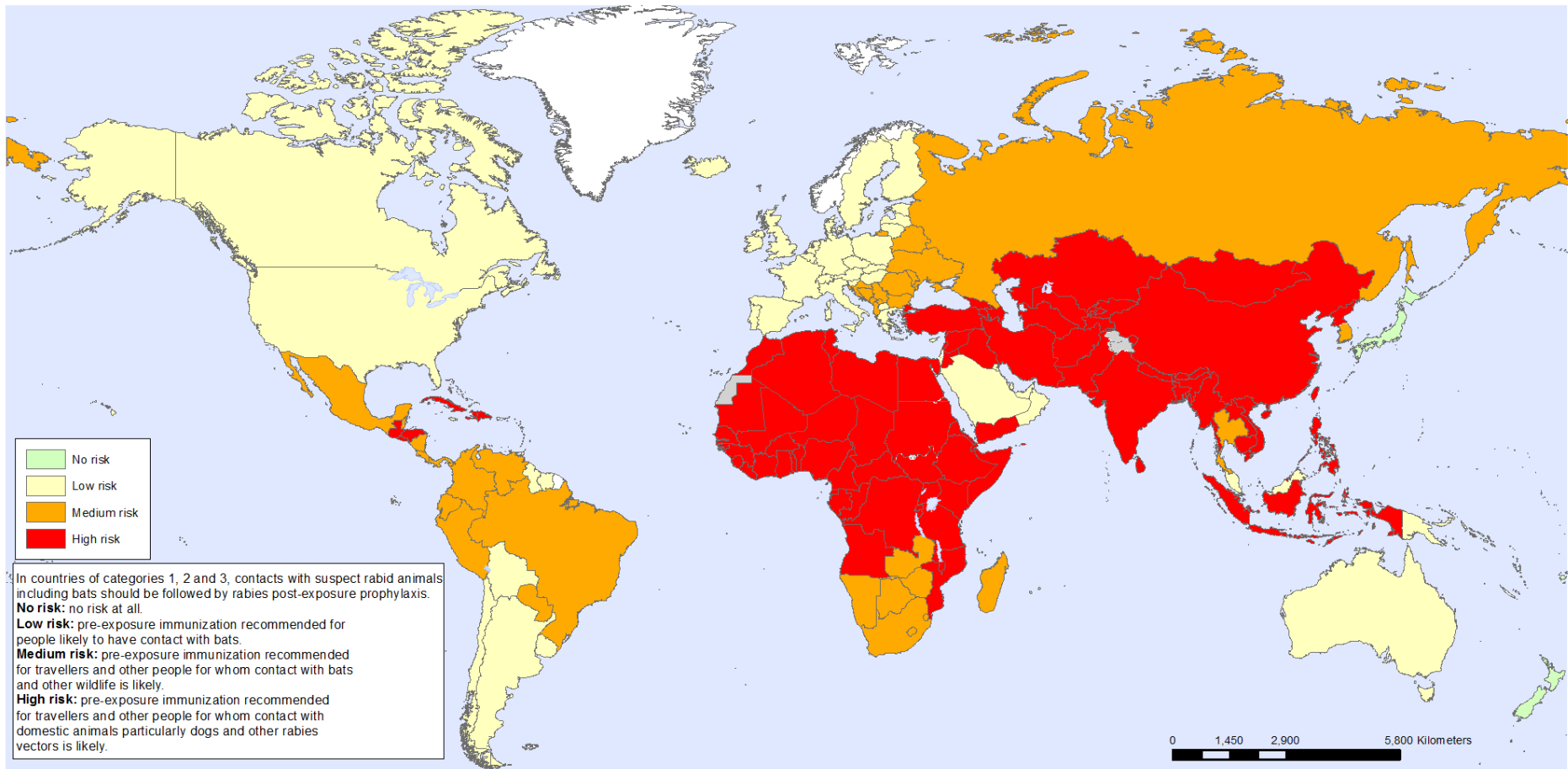


Trois situations principales a risque de rage

- 3. la personne mordues par un animal en provenance d' une zone d' enzootie



Rabies, countries or areas at risk



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: WHO Control of Neglected Tropical Diseases (NTD)
Map Production: Health Statistics and Information Systems (HSI)
World Health Organization



© WHO 2013. All rights reserved.

https://www.gov.uk/government/publications/rabies-risks-by-country/rabies-risks-in-terrestrial-animals-by-country

Rabies risks in terrestrial ani...

http--www.ees.elsevier.co... Intranet AP-HM Sites suggérés Galerie de composants ... APHM-Infodoc APHM-Intranet APHM-Phoceo APHM-WebTel DSN Catalogue de services

GOV.UK Search

 Public Health England

[See more information about this Guidance](#)

Guidance

Rabies risks in terrestrial animals by country

Updated 27 May 2015

Contents

1. Bats and rabies
2. Countries A to M
3. Countries N to Z

Categories of rabies risk:

- no risk country: no indigenous rabies in terrestrial animals
- low risk country: rabies occurs in wild animals but not in companion animals
- high risk countries: rabies occurs in wild and companion animals (or there are no data to prove otherwise)

FR 09:25 02/12/2015

Chien et chats en France

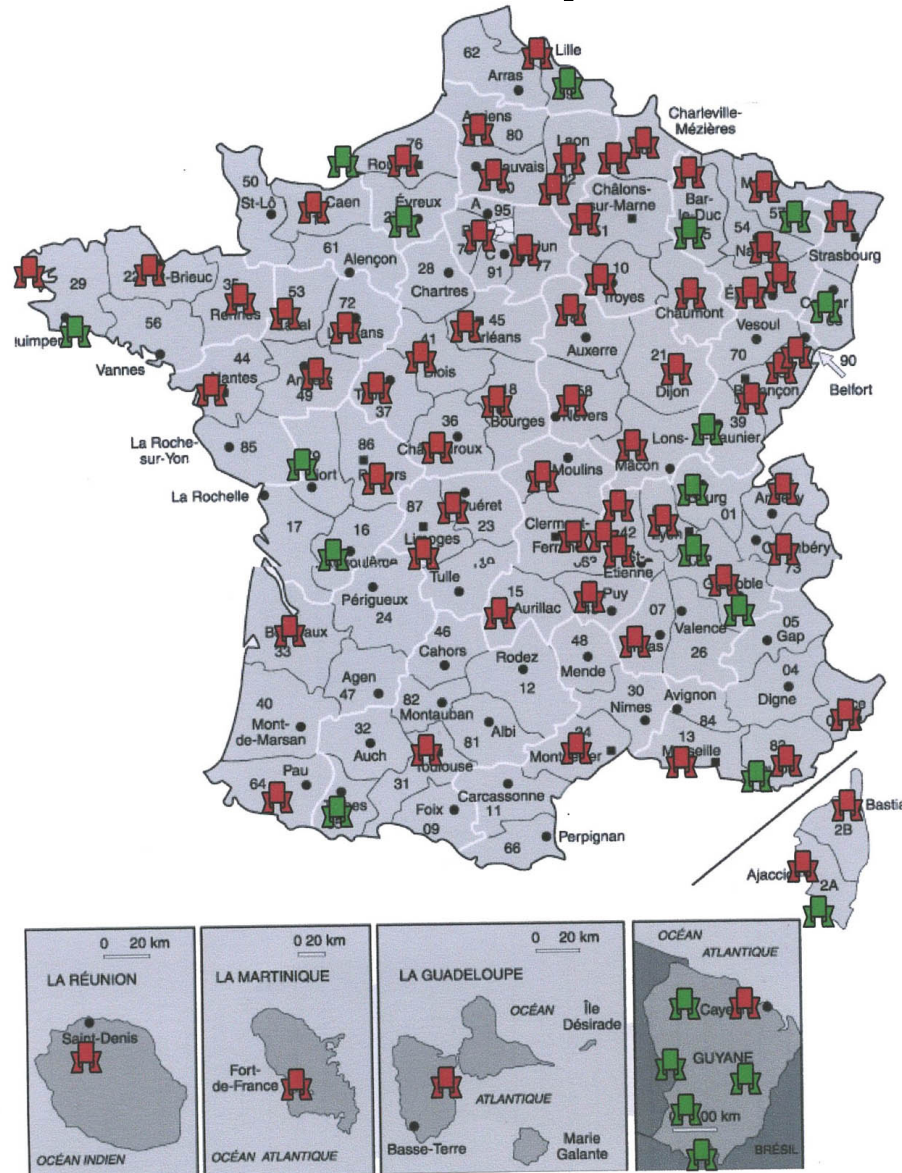


- Si l'animal peut être surveillé:
on attends le résultat à J15 avant
de prendre une décision.



- Si l'animal ne peut être
surveillé
(on ne peut pas éliminer une
éventuelle importation illégale)
: on traite.

Les centres antirabiques en France



Centre antirabique de Marseille
consultations le matin du lundi
au vendredi + astreinte
téléphonique H24





04 91 96 81 97

06 76 61 27 43

Au Centre Antirabique

Evaluation du risque

Décision thérapeutique

Prophylaxie post-exposition (vaccins
+/- immunoglobulines)

Urgence infectieuse (très) relative

- Délai d'incubation de la rage

Intervalles en jours	<10	10-30	31-90	91-365	>365
Nombre de patients (%)	0 (0,0)	464 (29,8)	846 (54,4)	226 (14,6)	19 (1,2)

TABLE 1. Characteristics of 6 Rabies Cases in Migrants with Long Incubation Periods

Case	Sex/Age, yr	Country of Diagnosis	Exposure	Incubation Time
1	F/12	USA	Bite in Laos	7 years
2	M/13	USA	Dog bite in Philippines	7 years
3	M/18	USA	Born in Mexico, no history of animal bite	11 months
4	F/10	Australia	Born in Vietnam, transited through Hong Kong, no history of animal bite	4.5–6 years
5	M/11	USA	Dog bite in Philippines	2 years
6	M/40	USA	Contact with “rabid-acting” animal in Brazil	8 years

F = female; M = male.

TABLE 2. Clinical Presentation and Virological Data of 6 Rabies Cases in Migrants with Long Incubation Periods

Case	Clinical Presentation	Genetic Analysis	Rabies Virus Variant
1	Paralytic + pneumomediastinum	RTPCR + electrophoretic migration pattern comparison	Canine rabies virus variant close to variants from Thailand
2	Abdominal pain, priapism, pruritus, coma	RTPCR + electrophoretic migration pattern comparison	Canine rabies virus variant close to variants from Philippines
3	Paralytic form	RTPCR + electrophoretic migration pattern comparison	Canine rabies virus variant close to variants from Mexico
4	Furious form + subcutaneous emphysema	RTPCR + 306bp fragment sequencing	Canine rabies virus variant close to variants from China
5	Furious form	RTPCR + gene sequencing	Canine rabies virus variant close to variants from Philippines
6	Paralytic form	RTPCR + complete genome sequencing	Canine rabies virus variant close to variants from Rondônia state, Brazil

RTPCR = reverse transcriptase polymerase chain reaction.

Donc...

On a le temps (10 jours) et il n' y a
pas de limite entre exposition
potentielle et traitement post-
exposition.



Le risque de tétanos

Type de blessure	Personne à jour de ses vaccinations selon le calendrier vaccinal en vigueur*	Personne non à jour
Mineure, propre	Pas d'injection. Préciser la date du prochain rappel.	Administration immédiate d'une dose de vaccin contenant la valence tétanique. Proposer si nécessaire un programme de mise à jour et préciser la date du prochain rappel.
Majeure** ou susceptible d'avoir été contaminée par des germes d'origine tellurique	Pas d'injection. Préciser la date du prochain rappel.	Dans un bras, immunoglobuline tétanique humaine 250 UI. Dans l'autre bras, administration d'une dose de vaccin contenant la valence tétanique. Proposer si nécessaire un programme de mise à jour et préciser la date du prochain rappel.

* Personnes âgées de moins de 65 ans ayant reçu une dose de vaccin contenant une valence tétanique depuis moins de vingt ans. Personnes âgées de 65 ans et plus ayant reçu une dose de vaccin contenant une valence tétanique depuis moins de dix ans.

** Plaie majeure : plaie étendue, pénétrante, avec corps étranger ou traitée tardivement.

Merci de votre attention

