



<b>CENTRE HOSPITALIER ANDREE ROSEMON</b>		
<b>REFERENCE :</b> UF6200/13.a	<b>TITRE :</b> Protocole de vaccination antirabique intradermique (ID) en pré et post exposition au risque rabique	
Document organisationnel : <input type="checkbox"/> Document opérationnel : <input checked="" type="checkbox"/>	<b>SECTEUR EMETTEUR :</b>  <b>Maladies Infectieuses et Tropicales (centre anti-rabique)</b>	Page :1/9 Date d'émission : 02/03/2022 Date de révision :
<b>Rédaction :</b> Nom : ROMAN LAVERDURE Brigitte Fonction : Infirmière	<b>Vérification :</b> Nom : ROMAN LAVERDURE Brigitte Fonction : Infirmière	<b>Vérification :</b> Nom : Fonction :
<b>Approbation :</b> Nom : DJOSSOU Félix Fonction : Chef de service et Responsable du Centre de traitement anti-rabique		<b>Approbation :</b> Nom : Fonction : 
<b>Ont collaboré à la rédaction :</b> CEBE Mylène, FOUILLET Marie		<b>Visa qualité :</b>
<b>Domaine d'application :</b> Centre anit-rabique		

## I- OBJET

Protocole de vaccination antirabique par voie intradermique (ID).

## II- PERSONNES CONCERNÉES

- ✓ Toute personne résidant ou séjournant en Guyane, tout voyageur ou professionnel à risque, devant recevoir la vaccination antirabique en pré-exposition ou en post-exposition au virus rabique
- ✓ Médecins du Centre Anti Rabique (CAR) et du Centre de vaccination internationale à la Consultation UMIT
- ✓ Médecins infectiologues
- ✓ Infirmier(es) du Centre Anti Rabique et Centre de vaccination internationale à la Consultation UMIT
- ✓ Médecins et infirmier(es) des Antennes Anti Rabique (AAR) et des Centres Délocalisées de Prévention et de Soins (CDPS)

## III- TEXTE DE REFERENCE

- Recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP)– 22 Février 2013 – Rapport Vaccination préventive, traitement post-exposition et suivi sérologique des personnes exposées au virus de la rage (voyageurs, professionnels, chiroptérologues) – 35p.
- Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) – septembre 2018 : vaccination contre la rage en prophylaxie post exposition – PDF- 30p.
- Bulletin sur l'épidémiologie et la prophylaxie de la rage humaine en France – Bulletin n°37 - Année 2018 – Centre National de Référence de la Rage- Institut Pasteur Paris.
- Recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) : Relevé épidémiologique hebdomadaire – note de synthèse de l'OMS – 20/04/2018- 93<sup>e</sup> année – WER n° 16, 2018, 93, 201-20.
- Recommandation du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) – 3 juillet et 25 septembre 2020 – Avis relatif au traitement post-exposition de la rage – 53p.
- Vaccination Info service: <https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Aspects-pratiques/Acte-vaccinal/Administration-des-vaccins>.
- Agence Nationale de la Sécurité des Médicaments : <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/frames.php?specid=60253264&typedoc=N&ref=N0250172.htm> )
- Nouveaux protocoles de vaccination antirabique intra-dermique et intra-musculaire – Centre Anti Rabique du Centre Hospitalier de Cayenne – Janvier-Février 2022- 31p.

<b>REFERENCE : UF6200/13.a</b>	<b>TITRE : Protocole de vaccination antirabique intradermique (ID) en pré et post exposition au risque rabique</b>	
Document organisationnel : <input type="checkbox"/> Document opérationnel : <input checked="" type="checkbox"/>	<b>SECTEUR EMETTEUR :</b> <b>Maladies Infectieuses et Tropicales</b> <b>(centre anti-rabique)</b>	Page :2/9 Date d'émission : 02/03/2022 Date de révision :

#### IV- DEFINITION

Effectuer une immunisation active contre le virus de la rage avec le vaccin inactivé « rabique Pasteur® », chez une personne, résidant ou séjournant en Guyane, exposée au virus de la rage suite à une morsure, griffure avec ou sans saignement, ou léchage sur peau lésée, c'est-à-dire de catégories II ou III selon la classification de l'OMS, sur décision du CAR du CHC.

Selon l'organigramme décisionnel spécifique à la Guyane (cf. annexe 3), toute exposition de catégories GII ou GIII :

- à un mammifère domestique ou sauvage non surveillable,
- à un mammifère hautement suspect de rage et/ou confirmé par les services vétérinaires,
- à un animal mordeur décédé, abattu ou euthanasié avec examen laboratoire impossible ou positif,
- aux chauves-souris,

Nécessite l'application d'une PPE.

#### V- DESCRIPTION

##### LIEU :

Salle de soins du CAR, de l'AAR ou du CDPS (doté en vaccins antirabiques)

##### MATERIELS :

##### Matériel de vaccination :

- 1 à 4 aiguille(s) de 0,4 à 0,5mm de calibre (25-27G), de 10mm de long et à biseau court (couleur orange)
- 1 à 4 seringue(s) de 1ml de type tuberculinique subdivisée en centièmes de millilitre.
- 1 flacon de vaccin rabique Pasteur®
- Compresses non stériles
- Antiseptique de type alcoolisé
- Gants non stériles à UU

##### Matériel en cas de réaction allergique :

- Chariot d'urgence (vérification présence bouteille O2)

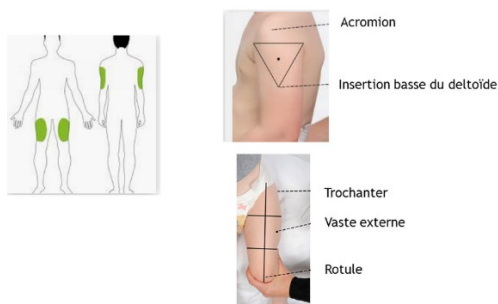
##### AU PREALABLE :

1. Confirmation de l'indication de la vaccination antirabique par le médecin responsable du Centre antirabique (CAR) ou un médecin de l'UMIT d'astreinte.
2. Expliquer au patient le schéma vaccinal.

##### REALISATION :

1. Installer le patient confortablement en position assise ou semi-allongée.
2. Faire un lavage des mains (à renouveler à chaque fois que cela est nécessaire)
3. Préparer 1 à 4 seringues de 0,1ml chacune en fonction du schéma vaccinal choisi
4. La dose de 0,1ml doit être injectée dans le bras, au niveau du muscle deltoïde. *Attention : pour les enfants de < de 12 mois ou si deltoïde non disponible, l'injection se fait dans le quadrant supéro-externe de la cuisse.*

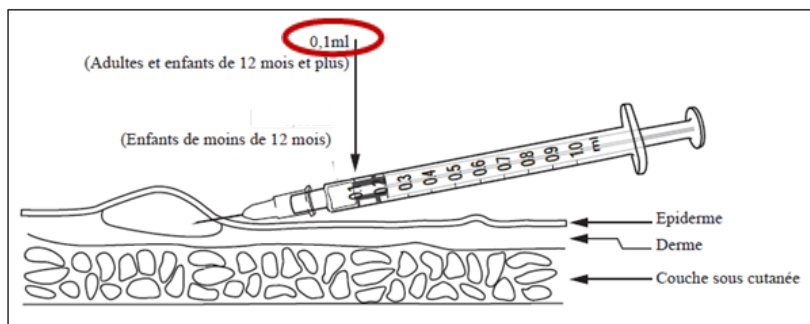
<b>REFERENCE :</b> UF6200/13.a	<b>TITRE :</b> Protocole de vaccination antirabique intradermique (ID) en pré et post exposition au risque rabique	
Document organisationnel : <input type="checkbox"/> Document opérationnel : <input checked="" type="checkbox"/>	<b>SECTEUR EMETTEUR :</b> <b>Maladies Infectieuses et Tropicales</b> <b>(centre anti-rabique)</b>	Page :3/9 Date d'émission : 02/03/2022 Date de révision :



(Source image : InfovacFrance)

5. Descriptif de la technique d'injection ID :

- a. Désinfecter la zone concernée.
- b. Tendre la peau entre le pouce et l'index.
- c. Placer l'aiguille presque parallèlement à la surface de la peau et l'introduire lentement (biseau en haut) d'environ 2 mm dans la couche superficielle du derme ; elle doit rester visible au travers de l'épiderme.
- d. Injecter lentement, la résistance est un signe de réussite.  
L'apparition d'une papule pâle surélevée (en peau d'orange) est le signe d'une injection correcte. Pour faciliter la cicatrisation, il est recommandé de ne pas protéger le site d'injection.



6. Noter la vaccination dans le carnet de vaccination : date, nom du vaccin, numéro de lot, signature du vaccinateur et cachet du centre de vaccination.

**A noter :** 1 flacon de vaccin rabique Pasteur® contient 5 doses de 0,1ml. Une fois ouvert, il peut être utilisé jusqu'à 8h maximum, à l'abri de la lumière et entre 2 et 8°C.

**Attention :** Les anticorps neutralisants se développent 7 à 10 jours après l'administration de la dose vaccinale initiale. En cas d'exposition de catégories III, chez les sujets jamais vaccinés, il convient d'associer à la vaccination, une sérothérapie. Celle-ci doit s'effectuer le plus tôt possible et maximum 7 jours après la 1<sup>ère</sup> dose de vaccin antirabique. Si possible le vaccin doit être administré controlatéralement aux sites d'administration des immunoglobulines.

**SURVEILLANCE :**

Les vaccins antirabiques disponibles en France sont bien tolérés. Cependant, lors de l'administration par voie ID, les événements indésirables locaux les plus fréquents sont : érythème au point d'injection, démangeaison, induration, adénopathie, céphalées, fièvre.

Après vaccination, demander toutefois au patient de signaler tout signe de réactions anaphylactiques ou d'intolérance.

REFERENCE : UF6200/13.a	TITRE : Protocole de vaccination antirabique intradermique (ID) en pré et post exposition au risque rabique	
Document organisationnel : <input type="checkbox"/> Document opérationnel : <input checked="" type="checkbox"/>	SECTEUR EMETTEUR : Maladies Infectieuses et Tropicales (centre anti-rabique)	Page :4/9 Date d'émission : 02/03/2022 Date de révision :

## VI- ANNEXES

### 1- Prophylaxie post-exposition rage ; voie ID

Prophylaxie post-exposition (PPE)							
<i>Au niveau des plaies : lavages des surfaces cutanées exposées</i>							
Statut vaccinal		Sujets jamais vaccinés			Sujets vaccinés précédemment (au moins 2 doses)		
Classification des lésions (Grades)		G I	G II	G III	G I	G II	G III
<b>Indication PPE</b>			✓	✓		✓	✓
<b>Schéma 1</b>	2 sites (0,1ml dans chaque) à J0, J3 et J7		✓	✓			
<b>Schéma 2</b>	4 sites (0,1 ml dans chaque) à J0 ou 1 site à J0 et J3					✓	✓
<b>Immunoglobulines rabiques</b>				✓			
<b>Sérologie ACAR de contrôle à J15</b>						✓	✓

REFERENCE : <b>UF6200/13.a</b>	TITRE : <b>Protocole de vaccination antirabique intradermique (ID) en pré et post exposition au risque rabique</b>	
Document organisationnel : <input type="checkbox"/>	SECTEUR EMETTEUR : <b>Maladies Infectieuses et Tropicales (centre anti-rabique)</b>	Page :5/9
Document opérationnel : <input checked="" type="checkbox"/>		Date d'émission : 02/03/2022 Date de révision :

## 2- Prophylaxie pré-exposition rage ; voie ID

Prophylaxie pré-exposition (PPrE)								
Risque	PPrE (2 sites ID à J0 et J7)	Rappel à 1 an	Sérologie ACAR*		Rappel			
			RFFIT tous les 6 mois	ELISA tous les 2 ans	ACAR <0,5UI/ml	ACAR <1UI/ml	Si post exposition#	
<b>Continu (présence continue de virus en forte concentration, contamination par aérosols, contact avec les muqueuses, morsures ou griffures, expositions fréquentes au chauves-souris) :</b>	Personnel de laboratoire de recherche et de production travaillant sur le virus rabique	✓	✓	✓	✓		✓	
	Chiroptérologue	✓	✓	✓		✓	✓	
<b>Fréquent (exposition habituellement épisodique contamination possible par aérosols, contact avec les muqueuses, morsures ou griffures) :</b>	Vétérinaires, spéléologues, animaliers et travailleurs forestiers dans les zones d'épizootie	✓			✓		✓	
<b>Peu fréquent (exposition souvent épisodique, contamination par contact avec les muqueuses, morsures ou griffures possible) :</b>	Voyageurs séjournant dans des zones épizootiques, vétérinaires, animaliers et travailleurs forestiers dans les zones de faible endémie, étudiants vétérinaires	✓					✓	

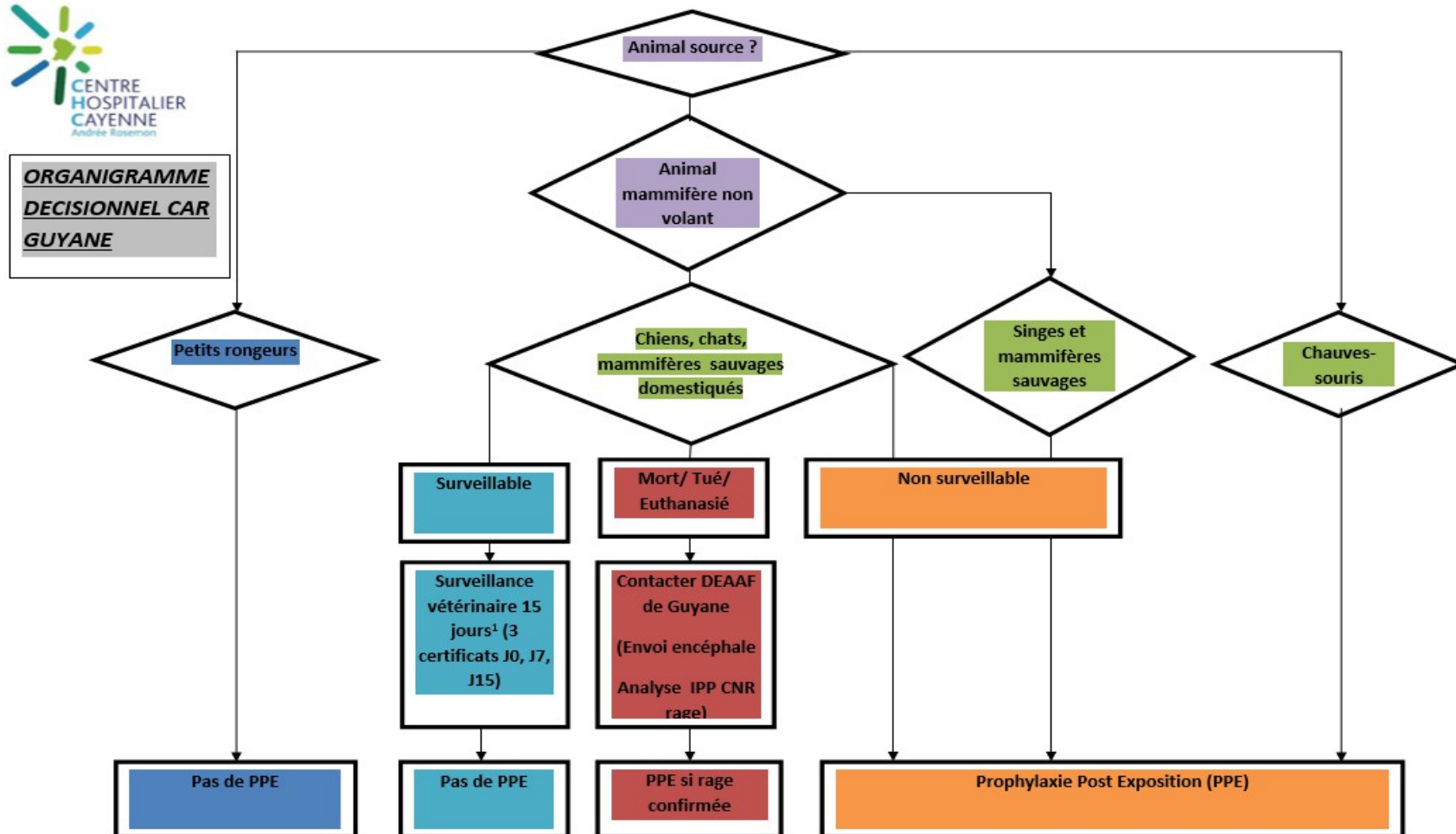
\* ACAR : Sérologie Anticorps antirabiques avec 2 méthodes d'analyse, RFFIT (Rapid Fluorescent Focus Inhibition Test) et ELISA (Enzyme-LinkedImmunoAssay).

# Se référer au tableau de schémas de prophylaxie post exposition et contacter le CAR.

Attention : Pour les **sujets présentant une diminution de l'immunité**, un **contrôle sérologique doit être réalisé 2 à 4 semaines après la vaccination**. Si le résultat du contrôle démontre un titre en anticorps inférieur à 0,5 UI/ml, une injection supplémentaire est justifiée.

REFERENCE : <b>UF6200/13.a</b>	TITRE : <b>Protocole de vaccination antirabique intradermique (ID) en pré et post exposition au risque rabique</b>	
Document organisationnel : <input type="checkbox"/>	SECTEUR EMETTEUR : <b>Maladies Infectieuses et Tropicales (centre anti-rabique)</b>	Page :6/9
Document opérationnel : <input checked="" type="checkbox"/>		Date d'émission : 02/03/2022 Date de révision :

### 3- Organigramme décisionnel spécifique à la Guyane



1 : surveillance vétérinaire pendant 30 jours si animaux sauvages domestiqués ou capturés placés en centre de soins faune sauvage.

REFERENCE : UF6200/13.a	TITRE : Protocole de vaccination antirabique intradermique (ID) en pré et post exposition au risque rabique	
Document organisationnel : <input type="checkbox"/>	SECTEUR EMETTEUR : Maladies Infectieuses et Tropicales (centre anti-rabique)	Page :7/9
Document opérationnel : <input checked="" type="checkbox"/>		Date d'émission : 02/03/2022 Date de révision :

#### 4- Interactions, précautions d'emploi et cas particuliers

CAT en cas d'interactions médicamenteuses		
Si la personne vaccinée est sous : <ul style="list-style-type: none"> <li>•Chloroquine</li> <li>Ou</li> <li>•Corticoïdes</li> <li>Ou</li> <li>•Immunosuppresseurs</li> <li>Ou</li> <li>•Immunomodérateurs</li> <li>Ou</li> </ul> Si elle a reçu 1 vaccin vivant 14j après les immunoglobulines rabiques (Fièvre jaune, varicelle, rougeole).	<b>En pré et post -exposition : sérologie ACAR Elisa de contrôle à J15 après la fin du schéma vaccinal.</b>  <i>Si ACAR&lt;0,5UI/ml : rappel vaccinal + sérologie de contrôle à J15.</i>	
CAT en cas d'allergies connues		
Au vaccin rabique Pasteur®	Commander un autre vaccin (pharma CHC)	
A la streptomycine, néomycine ou polymyxine B	Evaluation par le médecin présent	
Aux œufs, immunoglobulines, déficit IgA	Ne pas utiliser Rabipur®	
Cas particuliers		
Femmes enceintes	<b>Vaccination pré-exposition :</b> à reporter après la grossesse, dans la mesure du possible	<b>Vaccination post-exposition :</b> non contre-indiquée au vu du risque vital
Troubles de la coagulation	Protocole ID adapté	
Patients ayant une immunodépression (congénitale, acquise ou médicamenteuse)	<b>Vaccination pré-exposition :</b> <b>sérologie ACAR Elisa à J15-J30 de la dernière dose.</b> <i>Si ACAR&lt;0,5 UI/ml : rappel+ ACAR à J15.</i>	<b>Vaccination post-exposition</b> (Grades II et III) : <b>protocole ESSEN (5 doses) + IGR+ ACAR Elisa à J15</b> de la dernière dose. <i>Si ACAR&lt;0,5 UI/ml : rappel+ ACAR à J15.</i>
Chiroptérologues (captures + manipulations de chauves-souris)	<b>Vaccination pré-exposition (impératif): sérologie ACAR RFFIT systématique à J15 après rappel à 1 an</b> puis tous les ans avant la saison des captures. <i>Si ACAR&lt;0,5 UI/ml : rappel+ ACAR à J15.</i> - 1UI/ml : rappel à J0 + ACAR à J15. Pas d'IGR	<b>Vaccination post-exposition :</b> Si ACAR <1an ou >= Si pas d'ACAR ou >1an ou ACAR<1UI/ml : rappel à J0 et J3 + ACAR à J7. Pas d'IGR <i>Si ACAR&lt;1UI/ml : poursuite PPE + ACAR à J15 en fin du traitement.</i> <u>Attention</u> : pas de rappel à chaque exposition (hebdomadaire)

<b>REFERENCE :</b> UF6200/13.a	<b>TITRE :</b> Protocole de vaccination antirabique intradermique (ID) en pré et post exposition au risque rabique	
Document organisationnel : <input type="checkbox"/>	<b>SECTEUR EMETTEUR :</b> Maladies Infectieuses et Tropicales (centre anti-rabique)	Page :8/9
Document opérationnel : <input checked="" type="checkbox"/>		Date d'émission : 02/03/2022 Date de révision :

### 5- Ecart de protocoles en pré et post exposition

ECARTS DE PROTOCOLES	
SITUATION	CAT
Poursuite du protocole en ID impossible	Poursuivre en IM selon le nouveau schéma
Changement de vaccin pendant le protocole	Poursuivre le schéma en cours
Protocole vaccinale arrêté en cours	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Poursuivre le schéma</li> <li>2. Faire une sérologie ACAR de contrôle (méthode Elisa) à J15 après la fin du schéma vaccinal.</li> <li>3. Si ACAR&lt;0,5 UI/ml : rappel+ ACAR à J15</li> </ol>
Si protocole débuté à l'étranger avec un vaccin non autorisé en France	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Poursuivre le schéma en cours avec le vaccin présent au CAR</li> <li>2. Faire une sérologie ACAR de contrôle (méthode Elisa) à J15 après la fin du schéma vaccinal.</li> <li>3. Si ACAR&lt;0,5 UI/ml : rappel+ ACAR à J15</li> </ol>
Si les conditions de conservation du vaccin (température <0°C ou >8°C) pendant un temps significatif ou administrations douteuses ou inadaptées (ex : Ig même zone que vaccin ou vaccin dans la fesse)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Faire une sérologie ACAR de contrôle (méthode Elisa) à J15 après la fin du schéma vaccinal.</li> <li>2. Si ACAR&lt;0,5 UI/ml : rappel+ ACAR à J15</li> </ol>



<b>REFERENCE :</b> UF6200/13.a	<b>TITRE :</b> Protocole de vaccination antirabique intradermique (ID) en pré et post exposition au risque rabique	
Document organisationnel : <input type="checkbox"/>	<b>SECTEUR EMETTEUR :</b> Maladies Infectieuses et Tropicales (centre anti-rabique)	Page :9/9
Document opérationnel : <input checked="" type="checkbox"/>		Date d'émission : 02/03/2022 Date de révision :

## VII- Glossaire

<b>HCSP</b>	Haut Conseil de Sécurité et de Prévention
<b>HAS</b>	Haute Autorité de Santé
<b>OMS</b>	Organisation Mondiale de la Santé
<b>AAR</b>	Antenne antirabique
<b>CAR</b>	Centre antirabique
<b>CHC</b>	Centre Hospitalier de Cayenne
<b>CDPS</b>	Centre Délocalisés de Prévention et de Soins
<b>PPE</b>	Prophylaxie Post Exposition
<b>PPrE</b>	Prophylaxie Pré Exposition
<b>IGR</b>	Immunoglobuline rabique
<b>VAR</b>	Vaccin antirabique
<b>ID</b>	Intradermique
<b>ACAR</b>	Anticorps antirabique
<b>ELISA</b>	Enzyme-Linked Immuno <i>Assay</i>
<b>RFFIT</b>	Rapid Fluorescent Focus Inhibition Test