

Le 05 AOUT 1996

CIRCULAIRE n° 88 /96

OBJET : Introduction du vaccin antirabique préparé sur culture cellulaire dans la prise en charge des personnes exposées à un risque de contamination par le virus de la rage.

P.JOINTE : Notice technique de prise en charge.

Dans le cadre de la prévention de la rage humaine et conformément aux recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé, il est décidé d'arrêter l'utilisation du vaccin antirabique préparé sur cerveau d'agneau au profit d'un vaccin antirabique préparé sur culture de cellules et ce à compter du **15.08.1996**.

- Grâce au progrès des techniques de purifications utilisées, un nouveau vaccin de meilleure innocuité et immunogénicité a été mis au point, il permettra la prise en charge des personnes exposées selon un schéma de vaccination beaucoup plus allégé (4 à 6 doses au lieu de 16 à 19 doses) avec l'élimination du risque de complications neurologiques post-vaccinales.

Vu que le nouveau vaccin est d'un coût beaucoup plus élevé que l'ancien vaccin, et que des efforts considérables ont été déployés par l'Etat pour le rendre disponible afin d'améliorer la prise en charge des personnes exposées au risque de contamination par le virus de la rage, les utilisateurs sont tenus de maîtriser la gestion de ce type de vaccin. Cette prise en charge reste gratuite dans toutes les structures de santé publique.

La présente circulaire a donc pour objet de rappeler la conduite à tenir devant tout risque de contamination par le virus de la rage, de la nécessité de recourir au diagnostic de laboratoire, et d'informer sur le nouveau schéma de traitement antirabique à appliquer avec une très bonne gestion.

A/ PRISE EN CHARGE :

(Voir notice technique en pièce jointe à la circulaire).

B/ ATTITUDES VIS A VIS DE L'ANIMAL MORDEUR :

La mise en observation de l'animal mordeur est le meilleur moyen d'infirmier le risque de contamination rabique, par conséquent :

- Il ne faut jamais abattre l'animal mordeur
- Insister sur l'observation vétérinaire de l'animal mordeur
- Exiger les certificats vétérinaires à JO, J7 et J15.
- Dans le cas où l'animal meurt durant la période d'observation, adresser immédiatement au laboratoire et dans des conditions adéquates de conservation la tête ou un prélèvement de matière cérébrale de l'animal mordeur.

C/ DIAGNOSTIC DE LABORATOIRE DE LA RAGE HUMAINE :

Il est rappelé que le diagnostic de certitude de la rage humaine ne peut être apporté que par un recours au laboratoire.

Toute suspicion de rage humaine doit faire l'objet d'un prélèvement de matière cérébrale (échantillon de bulbe rachidien, corne d'amon, cervelet et cortex) à l'issue d'une autopsie qui devra être effectuée par les services de médecine légale. Dans ce cadre et étant donné que les directions régionales ne sont pas toutes pourvues de service de médecine légale, les services de Sousse, Sfax et l'Institut Pasteur de Tunis assurent cette activité pour les gouvernorats comme suit :

Le service de médecine légale du CHU de Sfax est chargé de l'autopsie des cas qui surviennent dans les régions du Sud du pays (Sfax, Gabès, Kébili, Médenine, Tataouine, Gafsa, Tozeur, Sidi Bouzid et Kasserine).

Le service de médecine légale du CHU de Sousse est chargé de l'autopsie des cas qui surviennent dans les régions du Centre du pays (Sousse, Monastir, Mahdia et Kairouan).

L'institut Pasteur de Tunis est chargé du diagnostic biologique de la rage humaine et animale et d'assurer l'autopsie des cas humains qui surviennent dans les régions du Nord du pays à savoir (Tunis, Ariana, Ben Arous, Bizerte, Nabeul, Zaghouan, Siliana, Le Kef, Jendouba et Bèjà).

Dès leur information de la survenue d'un cas suspect de rage humaine, les directeurs régionaux de Sousse et Sfax ainsi que le directeur de l'Institut Pasteur de Tunis désigneront la personne chargée d'effectuer cette autopsie et l'envoi du prélèvement au laboratoire.

Les personnes qui seront chargées de cette action doivent se faire vacciner au préalable.

D / GESTION DU VACCIN ANTIRABIQUE :

- Au vu de l'état endémique de la rage dans notre pays, il est impératif d'assurer la meilleure prise en charge (indication et observance du traitement) pour toute personne exposée à un risque de contamination par le virus rabique ; cependant, vu le coût très élevé du vaccin produit sur culture de cellules, il est fortement recommandé d'assurer la meilleure gestion possible des stocks de vaccin antirabique notamment en évitant toute indication excessive et non justifiée de celui-ci.

Par ailleurs, toutes les régions sont appelées à redoubler d'effort pour renforcer l'éducation sanitaire de la population et sa sensibilisation à un recours rapide aux services sanitaires dès l'exposition et à l'observance du traitement une fois entamé.

J'accorde la plus haute importance à l'application des dispositions de la présente circulaire en vue d'améliorer nos performances en matière de lutte contre ce fléau et d'en assurer une maîtrise définitive.

Dr. HEDI M'HENNI

Ministre de la Santé Publique



DESTINATAIRES :

- M.M. Les Directeurs d'Administration Centrale)
- M.M. les Doyens des Facultés de Medecine)
- Mr. le Doyen de la Faculté de Medecine Dentaire)
- Mr. le Président du C.O des Médecins)
- Mr. le Président du C.O des Pharmaciens) pour
- Mr. le Président du C.O des Medecins Dentistes) information
- Mr. le Président du C.O des Vétérinaires)
- Mr. le Directeur de l'Ecole Nationale de Medecin)
- Vétérinaire de Sidi Thabet.)
- Mr. le Directeur Général de la Santé Animale)
- Ministère de l'Agriculture)

- MM. Les Directeurs Régionaux de la Santé Publique)
- MM. Les Chefs de Services Régionaux des S.S.B.) pour information
- MM. Les Directeurs des Hôpitaux, EPS et Instituts,) et Exécution
- Centre et Dispensaire polyvalents)
- MM. Les Médecins et Pharmaciens de la Santé Publique)