



# COLLEGE DE MEDECINE D'URGENCE DE BOURGOGNE

## Procédure N° 017

<i>Rédacteurs</i>	Dr VALLET B. URGENCE/SMUR CH BEAUNE
<i>Date</i>	01/06/2005
<i>Validation</i>	P. CHAVANET P. Service des Maladies Infectieuses CHU DIJON
<i>Approbation</i>	Dr HONNART D. SRAU CHU DIJON
<i>Source</i>	APPIT. Infections par inoculation. POPI 2003 Axel ELLRODT. Les urgences de loisir <a href="http://www.sante.gouv.fr/maladies/zoonoses">http://www.sante.gouv.fr/maladies/zoonoses</a> <a href="http://www.pasteur.fr">http://www.pasteur.fr</a>
<i>Applicable</i>	Médecins Urgences

---

## CAT PRATIQUE EN CAS DE MORSURE/GRIFFURE

---

### I REPERER LES SITUATIONS A RISQUE :

#### Selon le terrain :

- Immunodépression : traitement corticoïde, immunosuppresseur, splénectomie, cirrhose, diabète...
- Coagulopathie, traitement anticoagulant.

#### Selon le type de morsure :

- Profonde, anfractueuse, souillée (risque infectieux),
- Morsure au niveau de la face, du cou, des extrémités, des muqueuses (régions richement innervées),
- Morsure humaine : risque infectieux particulier.

CMUB.	Procédure Médecins		
N° de version: 01	Date d'application:	Réf.: CMUB - 017	Pagination : 2 de 11

## **II EVALUER LES PRINCIPAUX RISQUES :**

### **1. Risque infectieux**

- Dans tous les cas, il est impératif de laver la plaie abondamment à l'eau et au savon puis détersion au sérum physiologique ou à l'eau oxygénée et désinfection par un antiseptique : ammonium quaternaire, dérivé iodé ou chlorexidine.
- Exploration de la plaie sous AL si besoin
- Si la plaie est profonde, anfractueuse, nécrotique  
Si la morsure a lieu au niveau du cou (risque d'atteinte vasculaire ou des voies aériennes) :

Exploration et parage chirurgical au bloc opératoire.

- Si la plaie est déjà infectée lors de la prise en charge :  
Prélèvements bactériologiques avant détersion et désinfection.
- Traitement antibiotique : pas systématique

Globalement dès qu'il existe une atteinte muqueuse (plaie profonde avec atteinte tissulaire, inflammatoire) ou s'il existe déjà des signes infectieux manifestes à la prise en charge.

Cas particuliers ou l'indication préventive est préconisée :

- morsure chez un patient immunodéficient,
- morsure humaine,
- morsure au niveau du cou, du visage, des mains, du périnée.

CMUB.	Procédure Médecins		
N° de version: 01	Date d'application:	Réf.: CMUB - 017	Pagination : 3 de 11

## Choix de l'antibiotique :

- **Si la plaie est vue précocement ( avant 24 h) et présente une inflammation péri lésionnelle avec cellulite et écoulement purulent, évoquer un pasteurellose ( surtout morsure de chat et chien) :**

↳ **DOXICYCLINE : 200 mg / 24 h,**

**Utilisable chez l'enfant à partir de 8 ans : 4 mg / kg/j**

↳ **Alternative : FLUOROQUINOLONE, après 15 ans**

- **dans les autres cas ou à titre préventif, choisir un antibiotique couvrant l'ensemble des germes potentiels :**

↳ **AMOXICILLINE/ ACIDE CLAVULANIQUE**

↳ **PRISTINAMYCINE en cas d'allergie à la Pénicilline**

**Adulte : 2 à 3 g/ 24 h**

**Enfant : 50 à 100 mg/ kg / 24 h**

## Durée de l'antibiothérapie :

- **en prophylaxie : 48 h,**
- **en curatif : 10 jours environ.**

**Dans tous les cas, la plaie doit être surveillée à 24 h puis toutes les 48 à 72 h selon l'état local.**

CMUB.	Procédure Médecins		
N° de version: 01	Date d'application:	Réf.: CMUB - 017	Pagination : 4 de 11

## **2. Risque viral : cf accident d'exposition au sang**

↳ **Hépatite B** : transmissible par la salive d'un humain infecté en cas d'effraction cutanée.

↳ **Hépatite C** : dépistage systématique en cas de morsure humaine.

↳ **VIH** : ne se transmet pas par la salive mais si le « mordeur » a saigné avant la morsure, la transmission est possible.

Proposer les sérologies et la tri thérapie si besoin.

## **3. Prophylaxie du tétanos : cf. protocole spécifique**

Risque réel surtout en cas de griffure, en l'absence de protection vaccinale.

## **4. Risque rabique :**

**La rage est une maladie constamment mortelle une fois déclarée**

Tous les mammifères sont sensibles à la rage avec transmission accidentelle à l'Homme.

Les oiseaux, les reptiles, poissons et insectes ne transmettent pas la rage, il n'y a pas de transmission inter humaine.

**A ce jour en France métropolitaine, les seuls risques de contamination sont dus à des animaux importés infectés ou à des chauves souris.**

Contamination également possible par morsure à l'étranger en zone d'endémie (Asie, Afrique, Europe centrale, Moyen orient, Amérique du sud).

CMUB.	Procédure Médecins		
N° de version: 01	Date d'application:	Réf.: CMUB - 017	Pagination : 5 de 11

- **Mode de contamination : morsure, griffure, léchage de plaies récentes ou contact avec les muqueuses (œil, bouche) par de la salive.**

- **Evaluer le risque rabique :**

**1. Si l'animal est connu et non suspect:**

**Surveillance vétérinaire de l'animal : la plus tôt possible (dans les 24 à 48 h) puis à J 7 et J 14.**

**En cas de refus de la part du propriétaire : appel à la police ou à la gendarmerie (obligation légale).**

**Après cette date si l'animal est indemne, le risque de rage est écarté.**

**Si l'animal est déclaré suspect pendant la surveillance adresser rapidement le patient au centre antirabique (cf. liste).**

**2. Si l'animal est en fuite ou les coordonnées du propriétaire inconnues ou l'animal suspect d'emblée (errant, agressif sans raison) :**

**Adresser le patient au centre antirabique**

**Même attitude en cas de morsure à l'étranger ou par un animal sauvage (furet, fouine, raton laveur, chauve souris).**

**3. Si l'animal est mort ou euthanasié :**

**Le cadavre doit être adressé à la direction des Services Vétérinaires qui décidera de l'envoyer à un laboratoire agréé pour le diagnostic de rage.**

**Adresser le patient au centre antirabique.**

CMUB.		Procédure Médecins	
N° de version: 01	Date d'application:	Réf.: CMUB - 017	Pagination : 6 de 11

**En cas de plaie profonde ou multiple, au niveau d'une zone à risque (extrémités, surtout la face ++, chez l'enfant), le délai d'incubation pour la rage est court, une consultation au centre antirabique est donc indiquée.**

**Seul le centre antirabique agréé peut prendre la décision d'un traitement antirabique préventif (vaccination +/- immunoglobulines spécifiques).**

### **Prévention de la rage : tableau I**

Circonstances		Conduite à tenir	
		Envers l'animal	Envers le blessé
Animal non disponible			CAR : TAR jusqu' à son terme
Animal disponible	Mort	Acheminer par la DSV l'encéphale dans un laboratoire agréé pour analyse	CAR : TAR interrompu si examen négatif
	Vivant, non suspect	Mise sous SV : J0, J7, J15	CAR: décision de TAR différée
	Vivant suspect	Mise sous SV : J0, J7, J15	CAR: TAR immédiat, interrompu si la SV infirme les doutes initiaux

***CAR : centre antirabique***

***TAR : traitement antirabique***

***SV : surveillance vétérinaire***

***DSV : Direction départementale des services vétérinaires***

CMUB.	Procédure Médecins		
N° de version: 01	Date d'application:	Réf.: CMUB - 017	Pagination : 7 de 11

## **Protocole de vaccination antirabique :**

### **Vaccin antirabique Pasteur par voie IM :**

- **2 doses à J0 en 2 sites d'injection : deltoïde chez l'adulte, région antérolatérale de la cuisse chez l'enfant,**
- **rappel à J7 et J 21.**

### **Gammaglobulines antirabiques : IMOGAN RAGE par voie IM**

- **Indication des gammaglobulines :**
  - 1. morsure grave par un animal suspect,**
  - 2. morsure par un animal enragé, prise en charge tardivement (> 15 jours),**
  - 3. morsure par un primate en provenance du Maghreb ou d'Inde vue tardivement,**
  - 4. morsure ou contact d'une chauve souris,  
Prévoir un dosage d'Ac antirabique 1 mois après la vaccination AR.**
- **Posologie : 20 UI / kg (300 UI / ampoule de 2 ml) quelque soit l'âge  
Modalités : cf. Vidal**
- **L'injection doit se faire le plus tôt possible, au mieux dans les 24 h.**

**Il n'est actuellement pas recommandé pour les services d'urgence de posséder des gammaglobulines antirabiques compte tenu de la rareté des indications et du coût.**

**L'administration doit impérativement être effectuée dans un centre antirabique agréé.**

CMUB.	Procédure Médecins		
N° de version: 01	Date d'application:	Réf.: CMUB - 017	Pagination : 8 de 11

**Liste des centres antirabiques pour la France disponible à l'adresse Internet suivante :**

**<http://www.pasteur.fr/recherche/rage/CAR.html>**

**Pour la région de Côte d'Or :**

**CHU DIJON : service de maladies infectieuses et tropicales**

**Tous les jours de 9 à 10 h sauf S et D : 03.80.29.34.36**

**CH CHALON : 24 h /24 au SAU : consultations de chirurgie**

**03.85.44.65.84 sur RDV du L au V le WE , en cas d'urgence : s'adresser au SAU : 03.85.44.66.88**

**En cas d'urgence, ne pas hésiter à contacter directement :**

- un médecin référent en maladie infectieuse à Dijon
- ou le médecin du CAR à Chalon (la semaine dans les heures ouvrables)
- ou le médecin urgentiste du SAU de Chalon le WE

CMUB.		Procédure Médecins	
N° de version: 01	Date d'application:	Réf.: CMUB - 017	Pagination : 9 de 11

### **III Indication de suture en urgence :**

**D'une façon générale, il est classique de ne jamais suturer une plaie par morsure.**

**MAIS, si la plaie est béante, si elle se situe au niveau d'une zone où le pronostic esthétique prime (visage), une suture est envisagée après lavage, parage et désinfection soigneuse +++**

**Une antibiothérapie préventive est alors prescrite.**

**Rq: l'utilisation de la colle à usage cutané est fortement déconseillée dans cette indication du fait de la difficulté majeure d'enlever la colle en cas de complication infectieuse.**

CMUB.	Procédure Médecins		
N° de version: 01	Date d'application:	Réf.: CMUB - 017	Pagination : 10 de 11

## **IV FICHE CONSEIL MORSURE / GRIFFURE :**

**Vous avez été griffé ou mordu par un mammifère (chien, chat le plus souvent).**

**Les principaux risques à craindre sont :**

### **1. Le tétanos :**

**La vaccination contre le tétanos doit être faite tous les 10 ans chez l'adulte.**

**En cas de doute, vérifiez avec votre médecin traitant.**

**Pensez aux rappels à effectuer si une vaccination est remise à jour en totalité (cas d'une vaccination préalable > 10 ans).**

### **2. Le risque infectieux :**

**Le risque d'infection bactérienne est majeur si la plaie est profonde, vue tardivement. D'où l'importance d'un lavage au savon puis d'une désinfection soigneuse immédiate.**

**Les pansements seront refait toutes les 48 / 72 heures.**

**Un traitement antibiotique est parfois prescrit en préventif (avant que l'infection ne se déclare) ou en curatif (quand l'infection est déclarée).**

**Respectez bien ce traitement avec les doses et la durée prescrites.**

**Pensez à signaler une éventuelle allergie (Pénicilline par ex.)**

### **3. Le risque de rage :**

**La rage est une maladie toujours mortelle une fois déclarée.**

**Aujourd'hui en France, les seuls risques de contamination sont dus à des animaux importés (où à des chauves souris) infectés.**

**Dans la majorité des cas , si l'animal mordeur est connu et disponible, même s'il est correctement vacciné, il devra être surveillé chez un vétérinaire le plus tôt possible (J 1) puis à J 7 et J 15.**

**Au delà de cette date, si l'animal ne présente aucun signe suspect de rage, le patient mordu peut être totalement rassuré.**

**Si l'animal n'est pas connu ou si le risque de rage est considéré comme majeur par le médecin, une vaccination antirabique sera débutée le plus rapidement possible dans un centre antirabique agréé.**

CMUB.		Procédure Médecins	
N° de version: 01	Date d'application:	Réf.: CMUB - 017	Pagination : 11 de 11

**Pour la région, deux centres sont disponibles :**

- **CHU DIJON :**  
**Consultations de maladies infectieuses et tropicales**  
**Hôpital d'enfants, RDC : tous les jours de 9 à 10 h sauf**  
**Samedi et Dimanche : 03.80.29.34.36**
  
- **CHG CHALON SUR SAONE : 7 Quai de l'Hôpital**  
**Consultations de chirurgie sur RDV : 03.85.44.65.84 du Lundi**  
**au Vendredi.**  
**En cas d'urgence le WE, s'adresser au Service d'accueil et**  
**d'urgence : 03.85.44.66.88**