
DESTINATAIRES :	Pharmacies du CISSSMO et communautaires, personnel des urgences et professionnel en GMF
EXPÉDITEURS :	Linda Mailhot, Coordinatrice – Soins Courants, Direction des activités hospitalières – Hôpital Anna-Laberge Dr Mitchel Germain, Directeur médical et des services professionnels adjoint – 1 ^{re} ligne Anh Nguyen, Cheffe de la pharmacie DSPEM Audrée Leboeuf, Coordinatrice clinico-administrative par intérim DACCESS
DATE :	Le 8 avril 2026
OBJET :	Rappel – Prise en charge des expositions possibles à la rage en clinique ambulatoire de soins infirmiers

La rage est une maladie virale grave et presque toujours mortelle une fois les symptômes déclarés. Toutefois, une prise en charge rapide et adéquate à la suite d'une exposition permet de prévenir efficacement l'apparition de la maladie. À cet égard, les cliniques ambulatoires de soins infirmiers (CASI) jouent un rôle clé dans l'évaluation, l'orientation et le suivi des personnes exposées.

Nous souhaitons rappeler que le service de prise en charge des expositions potentielles à la rage est déjà offert dans l'ensemble de nos CLSC. Afin d'harmoniser les pratiques cliniques entre les différents milieux concernés et de réduire les délais d'intervention grâce à une action concertée des intervenants, il est recommandé d'orienter les usagers ne nécessitant pas de soins médicaux immédiats vers le CLSC le plus près de leur domicile.

Il est également important de préciser que cette prise en charge ne requiert aucune consultation ni prescription médicale préalables. Elle relève du rôle autonome de l'infirmière clinicienne, conformément aux protocoles cliniques en vigueur et aux directives de la santé publique.

Conformément aux protocoles de prophylaxie post-exposition du MSSS, <https://msss.gouv.qc.ca/aide-decision-app/accueil.php?p&situation=Rage>, et au [Guide d'intervention visant la prévention de la rage humaine \(MSSS\)](#), les infirmières cliniciennes en CLSC :

- Procèdent à l'évaluation initiale de l'exposition;
- Prodiguent les premiers soins requis (lavage, désinfection);
- Vérifient et mettent à jour le statut vaccinal antitétanique;
- Communiquent avec la santé publique pour validation du risque et recommandation lorsque l'algorithme décisionnel ne permet pas un enlèvement clair;
- Administrent, au besoin, le vaccin antirabique et/ou les immunoglobulines selon les indications.

Orienter l'utilisateur vers le service approprié dès le premier contact permet d'assurer une prise en charge rapide, sécuritaire et conforme aux meilleures pratiques en santé publique.

Merci de votre habituelle collaboration.