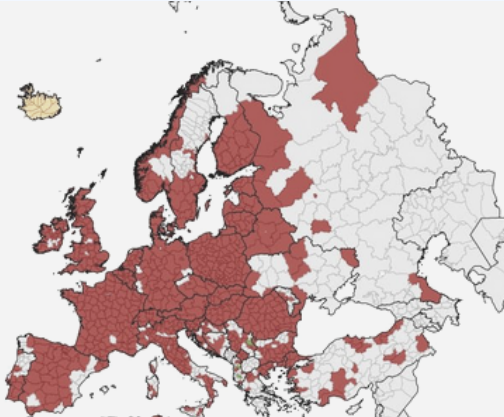
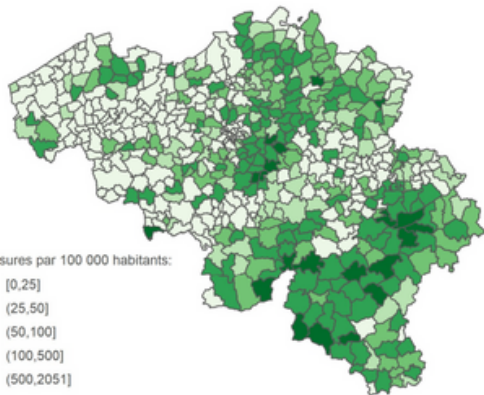


LA TIQUE ET LA MALADIE DE LYME

Europe : distribution de Ixodes Ricinus (oct. 2016) @Ecdc et EFSA



Belgique : distribution du nombre de morsures de tique par 100 000 habitants (2019) - déclaration volontaire sur "Tiquesnet"



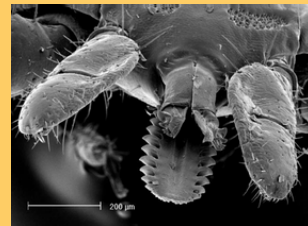
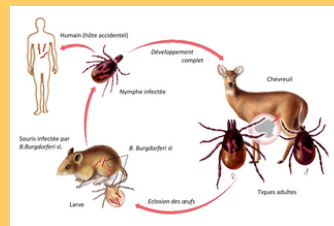
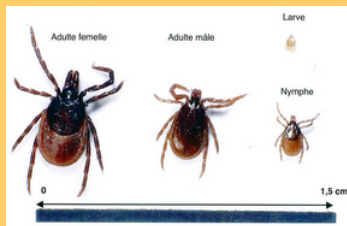
Carte d'identité

Quoi : en Europe, la tique "Ixodes ricinus" est la plus fréquente et est le principal vecteur des maladies transmises à l'homme.

Le principal pathogène transmis par la tique est la bactérie "Borrelia" qui est responsable de la maladie de Lyme. La tique peut transmettre d'autres maladies.

Comment : grâce à leur rostre (photo 3), les larves et les nymphes s'attachent aux petits rongeurs et oiseaux. Borrelia est présente chez les rongeurs. Elle est absorbée par la tique et régurgitée dans l'hôte suivant.

Au stade adulte, les tiques s'accrochent souvent sur de plus gros mammifères (notamment cervidés). L'homme est un hôte accidentel.



Quand : elles ont une activité maximale du printemps à la fin de l'automne (pic Mai-Juin). Surtout en cas de grand soleil juste après une pluie.

Où : les tiques fréquentent les zones humides, surtout les forêts de feuillus. Elles peuvent se retrouver dans les tas de feuille ou buissons, sur les bancs (lieu de grattage des animaux), en prairie... Elles montent jusqu'à 2 m de hauteur.

LES 3 STADES DE LA MALADIE

Stade 1

Symptômes possibles : aucun, érythème migrant, discret syndrome grippal, presque constant, avec des somnolences importantes (dans 80% des cas), une fièvre légère (< 38°C), des céphalées (60 %), douleurs articulaires (48 %) et des troubles digestifs (10%).

L'érythème migrant, caractéristique de la maladie, survient de 3 jours à 1 mois après la pique. Il fait de 5 cm de diamètre à 70 cm. Il survient dans 63% des cas et disparaît automatiquement.



Stade 2

C'est la dispersion de la bactérie dans l'organisme.

Symptômes possibles : manifestations cutanées, neurologiques pour 30 à 60% des cas (maux de tête, paralysie faciale, troubles du sommeil, de la mémoire...) et rhumatismales pour 10% des cas (prédilection pour le genou : il devient chaud, rouge, gonflé et douloureux).

Stade 3

La phase tertiaire, tardive, survient des mois, voire des années après l'infection.

Symptômes possibles : manifestations neurologiques, articulaires ou dermatologiques.

DIAGNOSTIC DE LA MALADIE

Le diagnostic est clinique (observations et questions). La sérologie est très souvent négative pendant la phase primaire (~50% d'efficacité). Il faut donc traiter les érythèmes migrants dès leur apparition pour stopper la dissémination avec des antibiotiques. En cas d'absence de l'érythème, de nombreux symptômes sont évocateurs de la maladie sans pour autant être spécifiques, ce qui rend le diagnostic complexe. Parlez-en rapidement avec votre médecin en cas de doute.

TRAITEMENT

Son efficacité repose sur la précocité de la prise en charge thérapeutique (antibiotiques). Plus le traitement est tardif (phase secondaire, voire tertiaire), plus la résolution est lente et la persistance des symptômes entraîne un traitement lourd. Aucun vaccin n'existe à l'heure actuelle.

La borréliose de Lyme ne confère pas d'immunité une fois guérie.

La prévention contre les morsures de tique reste donc indispensable.

NB. Il est préférable pour les femmes enceintes d'éviter les zones à tiques. En effet, le traitement antibiotique en vue d'éviter le passage vers un stade plus grave entraîne un risque élevé pour le fœtus.

SAVOIR SE PROTÉGER

Prévention primaire

Il est recommandé de :

1. Porter des vêtements longs et clairs afin de mieux repérer les tiques ;
2. Glisser les bas de pantalon dans les chaussettes, voire utiliser des guêtres ;
3. Porter des vêtements couvrants (protection de la tête et du cou, en particulier chez les enfants) et des chaussures fermées ;
4. Se munir d'un tire-tique



1 personne sur 2 ayant la maladie de Lyme ne se souvient pas de s'être fait mordre. En effet, la morsure est indolore en raison du relargage de substances anesthésiantes et anti-inflammatoires par les glandes salivaires de la tique.

Prévention secondaire

Il est recommandé de retirer la tique dès que possible :

1. En s'inspectant le jour même : aisselles, plis du genou, zones génitales, nombril, conduits auditifs et cuir chevelu ;
2. Refaire cet examen le lendemain car la tique, gorgée de sang, sera mieux visible ;

Les autotests en pharmacie ne sont pas fiables.

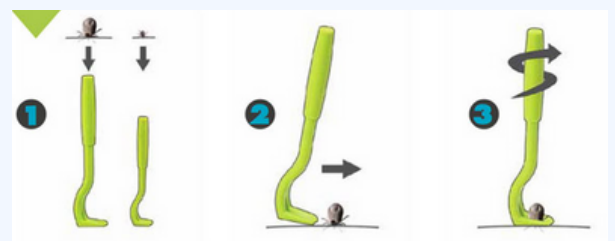


TiquesNet est une plateforme citoyenne et scientifique gérée par le service Epidémiologie des maladies infectieuses, l'Institut belge de santé, Sciensano.

Aidez-les en signalant les morsures de tiques : <https://tiquesnet.sciensano.be/>

TECHNIQUE D'EXTRACTION

- Prendre la tique au plus proche possible de la peau :
 - > Pied de biche : sens de rotation anti-horaire pour dévisser la tique et avoir sa tête ! (image ci-contre).
 - > Pince à épiler : tirer tout droit pour ne pas casser la tique.
- Ne pas utiliser éther, essence, alcool, antiseptique pour l'endormir. Elle pourrait alors saliver et accroître le risque de contamination bactérienne.
- Désinfecter la zone et noter la date de la piqûre.



Une pince à bout fin type pince à épiler, une carte, un pied de biche conviennent mais la technique d'extraction peut différer.

Pour plus d'informations ? Appelez le 065 61 13 70
ou visitez <https://secteursverts.be/>