

## LA MALADIE DE LYME

La maladie de Lyme est provoquée par une bactérie nommée *Borrelia burgdorferi*.

L'infection commence souvent par un érythème migrant : une rougeur de plus de 5 centimètres de diamètre qui débute au point de morsure dans le premier mois (figure 3). À ce stade, elle guérit très bien avec un antibiotique adapté.

En l'absence de traitement, des mois plus tard, la maladie se complique avec l'apparition de symptômes neurologiques (méningite, radiculite, paralysie faciale...), articulaires, cardiaques, ophtalmologiques... Son traitement devient alors plus long et plus difficile.

Le diagnostic peut être effectué par une simple sérologie.

Consultez donc votre médecin au moindre doute !



FIGURE 3 : érythèmes migrants et lymphocytome cutané bénin.

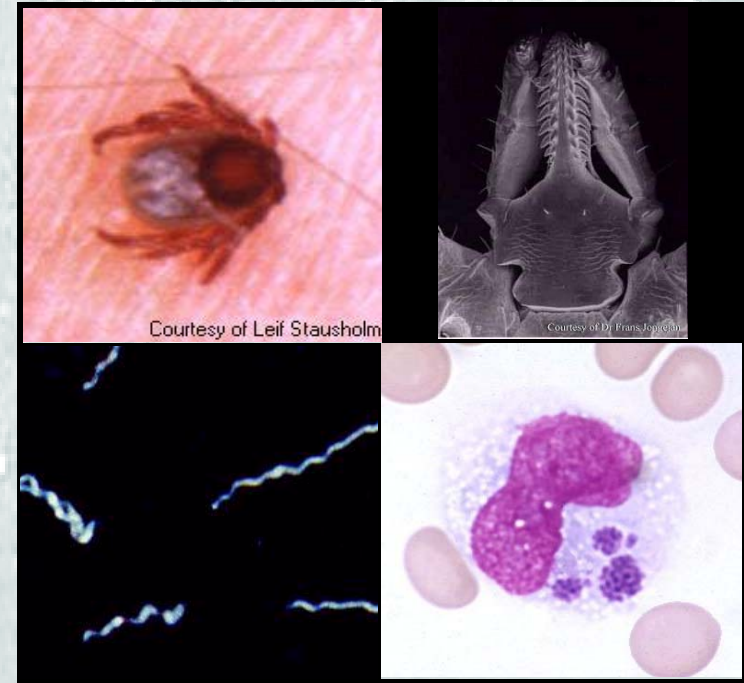
Cette plaquette a été réalisée par JC George avec la participation de C Chastel (Laboratoire de Virologie, Brest) de C Pérez-Eid et G Baranton (Institut Pasteur, Paris)

Remerciements à la Fondation Bayer Santé dont le généreux soutien financier a permis la réalisation du projet.

<http://www.ifrance.com/maladies-a-tiques>



## LA MALADIE DE LYME ET AUTRES MALADIES TRANSMISES PAR LA MORSURE DE TIQUE EN MEUSE



Courtesy of Leif Stausholm

Courtesy of Dr. Francis J. Tenover

### CONSEILS DE PRÉVENTION

1. Éviter l'habitat des tiques lorsque cela est possible.
2. Utiliser un répulsif, porter des pantalons serrés aux chevilles et des manches longues.
3. De retour à la maison, s'auto-inspecter et retirer les tiques qui auraient pu se fixer malgré tout.
4. Protéger les animaux familiers contre les tiques.
5. Consulter votre médecin en cas d'apparition de symptômes évocateurs d'une infection.

## TIQUES

En Meuse, au moins quatre espèces d'Ixodidæ et une d'Argasidæ sont susceptibles de se fixer sur l'Homme. À cette occasion elles peuvent lui transmettre différentes maladies, selon l'espèce de tique en cause. Le plus souvent il s'agit d'*Ixodes ricinus*, qui est potentiellement infectant à tous ses stades de développement : larve, nymphe et femelle (figure 1). Toute personne fréquentant la forêt ou l'habitat sauvage est exposée au risque, principalement d'avril à octobre lorsque les tiques sont les plus actives.

La densité des tiques est totalement dépendante de celle de leurs hôtes intermédiaires. Plus une zone est giboyeuse, notamment en cervidés et sangliers, plus elle présente un risque important.



FIGURE 1 : *Ixodes ricinus* à ses différentes stades, de gauche à droite : larve, nymphe, mâle et femelle.

## RISQUE DE TRANSMISSION

La tique grimpe le long du corps pour se fixer dans une zone protégée : le creux poplité, l'aîne, le nombril, les aisselles, les oreilles, la nuque... là elle insère ses pièces buccales dans la peau en quête de sang. La plupart du temps la morsure est totalement indolore, elle passe très facilement inaperçue. La tique peut alors se gorger durant 4 à 5 jours pendant lesquels elle transmet ses agents pathogènes, si toutefois elle est infectée. Les micro-organismes se multiplient et se disséminent alors chez la victime de la morsure, occasionnant la maladie.

## CONSEILS POUR LE RETRAIT

Tirez doucement la tique sans la tordre, jusqu'à ce qu'elle lâche prise. Nettoyez ensuite la zone de morsure et les mains avec un désinfectant, à défaut du savon et de l'eau feront l'affaire.



FIGURE 2 : Retrait.

Plus la tique est retirée tôt, moins il y a de risque de transmission. Dans les premières 24 heures le risque est minime. Il ne faut surtout pas l'écraser, mais l'arracher en la saisissant le plus près possible de la peau, afin d'éviter de casser le rostre. Utilisez de préférence des pinces fines ou un tire-tique (figure 2), mais à défaut vous pouvez le faire avec les ongles...

La tique peut être placée dans un flacon d'alcool afin d'être identifiée, ce qui orientera utilement le diagnostic en cas d'infection ultérieure.

## MALADIES TRANSMISES

La borréliose de Lyme est la maladie la plus fréquemment transmise par la morsure des tiques de notre région, mais elle n'est pas la seule. D'autres maladies ont été observées : bactériennes, virales ou parasitaires. Pour la plupart, elles surviennent dans les quatre semaines suivant la morsure d'un Ixodidæ et se caractérisent par un syndrome grippal constitué par une fièvre intense, des céphalées, des courbatures et des arthralgies. Quelquefois s'y associent des troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhée), une fatigue intense, ou même une éruption cutanée. L'apparition de tels symptômes à la belle saison, après une exposition dans une zone infestée de tiques doit vous amener à consulter votre médecin. Même si vous n'avez pas constaté de morsure. En cas de maladie bactérienne, rickettsiose ou ehrlichiose, il pourra vous prescrire une antibiothérapie qui s'avère d'autant plus efficace qu'elle est précoce. Les arboviroses, surtout l'encéphalite européenne à tique, et la babésiose murine nécessitent également une prise en charge thérapeutique. Leur pronostic est généralement bon.