

11. Que faire en cas de morsure par une tique?

- localiser l'endroit de la morsure : attention aux zones sensibles, telles les paupières, les oreilles et le crâne;
- éliminer toutes les tiques le plus rapidement possible (plus longtemps la tique reste accrochée à la peau, plus grand est le risque de contamination par une bactérie pathogène) et le mieux possible en respectant les étapes suivantes :
 1. saisir la tête de la tique à l'aide d'une pince, quelques modèles sont disponibles en pharmacie;
 2. extraire la tique d'un coup sec sans exercer auparavant des mouvements de rotation (ne pas laisser la tête de la tique sous la peau);
 3. désinfecter convenablement la plaie à l'alcool, passer également la pince à l'alcool et se laver correctement les mains;
- si la tique n'a pu être extraite entièrement, demander à votre médecin de le faire;
- inscrire dans un agenda la date de la morsure et le lieu présumé de contamination afin de pouvoir en informer le médecin en cas d'apparition de symptômes;
- surveiller l'apparition de signes cliniques décrits aux chapitres 7 et 8;
- dès l'apparition de taches rouges et/ou la survenue de maux de tête et/ou de douleurs dans les jambes ou les bras, **consulter dès que possible un médecin** en vue d'une mise au point et d'un traitement éventuel;
- en cas de fièvre, d'un syndrome grippal ou d'un contexte clinique suspect au retour d'une zone endémique d'encéphalite à tique, le voyageur doit consulter rapidement son médecin.

12. Que faire pour éviter une encéphalite à tique?

Une prévention active par vaccination peut être proposée aux voyageurs, celle-ci devant être réalisée au minimum 1 mois avant le départ. Les recommandations générales, les modalités pratiques de la vaccination ainsi que la distribution géographique des régions à risque sont décrites sur le site de l'Institut de Médecine Tropicale d'Antwerpen (www.itg.be).

13. Trois raisons pour rester serein :

- toute morsure n'est pas infectante;
- une tique infectée ne transmet pas nécessairement la maladie;
- la maladie de Lyme et l'anaplasmose peuvent être traitées de manière efficace avec des antibiotiques et l'encéphalite à tique peut être évitée par vaccination.

Pour plus d'informations :

Laboratoires de Référence pour la maladie de Lyme :

Bruxelles : Tél. : 02/764.54.90

Leuven : Tél. : 016/34.79.31

Ottignies et Groupe RILY* : Tél. : 010/437.730/370

Laboratoire de Référence pour l'anaplasmose et TBE :

Hôpital Militaire Reine Astrid
(Laboratory for Vector-Borne Diseases)
Tél. : 02/264.40.44

Autres adresses utiles :

www.smd.be/rlvbd

www.itg.be

www.isw-tbe.info

Cette plaquette est disponible
aux adresses suivantes :

www.iph.fgov.be/epidemiolabo
(plaquettes informatives)

ou

Mme G. Ducoffre

ISP - Section Epidémiologie

Rue J. Wytzman, 14

1050 – Bruxelles

genevieve.ducoffre@iph.fgov.be

*RILY : groupe de recherche et d'information
sur la maladie de Lyme et pathologies exotiques,
membre du "International Scientific Working
Group on TBE"



Maladie de Lyme

et autres maladies transmises par les tiques : anaplasmose et encéphalite à tique

Institut Scientifique de Santé Publique
(ISP)

Section Epidémiologie

en collaboration avec

la Communauté française de Belgique

Direction Générale de la Santé

et

les Laboratoires de Référence :

Cliniques St-Luc – Bruxelles

UZ – Leuven

Clinique St-Pierre – Ottignies

Hôpital Militaire Reine Astrid – Bruxelles

1. Introduction

La maladie de Lyme et l'anaplasmose sont deux infections causées par des bactéries pathogènes (*Borrelia burgdorferi* et *Anaplasma phagocytophilum*), toutes deux se rencontrent en Belgique.

L'encéphalite à tique (Tick-Borne Encephalitis ou TBE) provient d'une contamination par un virus (Flavivirus). Celui-ci est présent dans de nombreuses régions des pays de l'Est, du Nord et du Centre de l'Europe.

Ces 3 agents pathogènes sont inoculés à l'homme par morsure de tique. Pour l'encéphalite à tique, il a été rapporté quelques très rares cas d'infection chez des personnes contaminées après avoir mangé ou bu des produits laitiers non pasteurisés. Cette voie de contamination reste exceptionnelle dans les régions susmentionnées.

2. Comment se présente une tique?



Une tique est un petit acarien de couleur brun-noir et de la taille d'une tête d'épingle. Elle se met à l'affût au sommet des végétations basses de manière à flairer le passage d'un homme ou d'un animal à sang chaud : souris, biche, cheval, chien, ...

Par contact avec l'hôte, la tique passe sur la peau, s'y fixe en enfonçant son hypostome, tunnel par lequel elle aspire le sang et régurgite sa salive. Celle-ci peut contenir des bactéries ou des virus responsables de maladies.

3. Où rencontre-t-on des tiques?

Les tiques peuvent être présentes là où il y a des bois et une végétation basse (hautes herbes, fougères, buissons). Il est donc possible d'être mordu par une tique en se promenant ou en jouant dans des forêts à litière épaisse, à sous-bois dense mais aussi dans des prairies et des espaces verts urbains. La tique aime tout lieu présentant chaleur et humidité.

4. Qui peut être infecté par une tique?

En Belgique, aussi bien les enfants que les adultes sont susceptibles d'être mordus par une tique et donc de contracter la maladie de Lyme et/ou l'anaplasmose. Il est possible d'être infecté plusieurs fois. Ces maladies ne sont pas transmissibles d'homme à homme.

Il est recommandé d'examiner les animaux de compagnie au retour des promenades en forêt (leur pelage est un lieu de prédilection des tiques) et d'effectuer le brossage de leur pelage en se couvrant les jambes et les bras.

5. Quand peut-on être infecté par une tique?

La maladie de Lyme et l'anaplasmose s'observent tout au long de l'année mais surtout de juin à octobre, en fonction des conditions climatiques.

Lorsqu'il fait beau, un certain nombre de personnes ont tendance à se découvrir; tout contact direct de la peau avec de la végétation basse augmente le risque de morsure.

6. Comment peut-on être infecté par une tique?

La maladie de Lyme et l'anaplasmose se produisent

- **si** un individu est mordu par une tique (une morsure de tique ne fait pas mal, elle passe souvent inaperçue) **et**
- **si** la tique contient des agents pathogènes prêts à être inoculés à l'individu

et

- **si** la tique reste fixée sur la peau pendant au moins 12 heures. La maladie de Lyme se déclare chez moins d'1% des individus contaminés.

Plus la tique reste accrochée longtemps, plus le risque de contamination est grand.

A noter que pour l'encéphalite à tique, le virus est transmis sans délai, directement après la fixation de la tique sur la peau.

7. Comment évolue la maladie de Lyme?

La maladie de Lyme se manifeste généralement en 3 étapes, qui ne sont pas toutes nécessairement observées :

1^{ère} étape : 3 jours à 3 mois après la morsure :

- apparition d'une tache rouge circulaire à l'endroit (ou à proximité) de la morsure, qui grandit petit à petit (érythème migrant);
- apparition de symptômes grippaux tels maux de tête, douleurs musculaires, fatigue, fièvre modérée, ...;

2^e étape : quelques semaines ou mois après la morsure :

- douleurs dans les bras ou les jambes;
- déformation du visage causée par une paralysie des muscles de la face;
- vision double;
- troubles du rythme cardiaque (arythmie);

3^e étape : des mois jusqu'à même parfois des années après la morsure :

- douleurs et gonflement d'une (ou de plusieurs) articulation(s) (arthrite) (souvent au niveau du genou);
- troubles neurologiques chroniques (rarement);
- lésions tardives de la peau au niveau des bras et/ou des jambes.

Le nombre de cas diagnostiqués par an et confirmés par les laboratoires de référence est en constante augmentation. Sur base de ces données, on constate que la maladie de Lyme est présente dans presque tous les arrondissements du pays.

8. Comment évolue l'anaplasmose?

L'anaplasmose se caractérise par un ensemble de manifestations de type syndrome grippal apparaissant dans les 5 à 15 jours après la morsure de tique : fièvre élevée (39°C ou même plus), douleurs musculaires, maux de têtes, parfois douleurs articulaires.

Il s'agit d'une maladie émergente; le nombre de cas détectés en Belgique est faible mais il est l'un des plus élevés d'Europe : 59 cas ont été confirmés par le laboratoire de référence entre 2000 et 2006, alors que pour la même période, seule une centaine de cas a été rapportée par l'ensemble des autres pays européens.

Cette maladie peut aussi être associée à la maladie de Lyme (co-infection).

9. Comment évolue l'encéphalite à tique?

Cette maladie se manifeste par un syndrome grippal d'évolution bénigne avec fièvre, douleurs musculaires, maux de tête et malaise. Environ 15 jours plus tard, alors que la maladie semble avoir disparu, une paralysie des muscles ou une méningite peut apparaître brusquement, complication grave dont on guérit très difficilement.

Ce virus ne circule pas en Belgique. En revanche, dans les pays endémiques, ce virus est une réelle menace pour les touristes et les voyageurs qui projettent de séjourner dans des zones rurales, de mener des activités ludiques ou professionnelles dans les bois et les forêts ou de faire des promenades dans les montagnes.

10. Que faire pour éviter d'être infecté par une tique?

- en forêt, rester sur les sentiers, par souci de la nature, et éviter de se frotter contre les herbes et les plantes sur lesquelles les tiques sont en attente du passage d'un hôte;
- porter des vêtements couvrant la plus grande partie de la peau : manches longues, pantalons, chaussettes, bottes;
- enduire les parties non couvertes de la peau d'un produit répulsif contre les insectes (contenant par ex. du DEET); cette protection n'est pas définitive, l'efficacité du produit disparaît après quelques heures, laissant la peau accessible aux morsures de tique;
- contrôler la peau après toute exposition pour vérifier qu'aucune tique ne s'y soit fixée.

Il n'existe à l'heure actuelle aucune médication pour prévenir la maladie de Lyme ou l'anaplasmose.