

LES MALADIES TRANSMISES PAR LES TIQUES



Qu'est-ce qu'une tique ?

Les tiques sont des acariens qui se nourrissent de sang de mammifères, d'oiseaux, de reptiles et d'amphibiens. On en dénombre 850 espèces dans le monde, moins de 20 en Belgique. *Ixodes Ricinus* (de très loin la plus répandue) et *Ixodes Hexagonus* (retrouvée dans les jardins urbains) sont connus comme vecteurs potentiels de maladies dans nos régions.

L'espèce *Ixodes Ricinus* :

On les retrouve pendant toute l'année, mais elles sont plus actives de juin à octobre. Elles vivent à l'affût, au sommet des végétations basses, en attente d'un animal à sang chaud. Lorsque les conditions sont défavorables (gel ou T° très élevée), elles se réfugient dans le sol. Lors de la piquûre, qui est indolore, la tique introduit ses pièces buccales dans la peau de l'hôte et s'ancre solidement à la peau. Son repas se poursuit pendant plusieurs jours. Au cours de sa vie (+/- 3 ans), *Ixodes Ricinus* passe par 3 stades de développement (larve, nymphe et adulte). A chaque stade, la tique a besoin d'un repas et se fixe sur un hôte pendant plusieurs jours. L'être humain est un hôte occasionnel.

Comment se protéger des tiques ?

Porter des pantalons longs et des chaussures fermées. Utiliser du répulsif contre les tiques sur les vêtements, chaussures et parties du corps pouvant entrer en contact avec la végétation. Contrôler, de temps à autre, les vêtements et les parties du corps exposées, les tiques ne se fixent pas immédiatement à la peau. Au retour à la maison, contrôler l'ensemble du corps (et pas seulement les parties exposées, les tiques peuvent se déplacer sous les vêtements).

Comment retirer une tique ? :

Il est important d'enlever la tique correctement :

- Ne l'écrasez pas,
- Ne la brûlez pas,
- N'essayez jamais de la tuer ou de l'endormir avec de l'éther avant de l'enlever.

Ces manoeuvres risquent d'amener la tique à régurgiter les pathogènes qu'elle contient. Il faut enlever la tique à l'aide d'une pince (modèle ad hoc vendu en pharmacie), en la retirant d'un coup sec, sans l'écraser. **DESINFECTER soigneusement APRES AVOIR ENLEVE LA TIQUE.** Il faut l'enlever le plus rapidement possible après sa fixation. Plus le temps passe, plus le risque de transmission de pathogènes est élevé. On estime généralement que le risque de transmission de la borrelia (maladie de Lyme) est très faible si le temps de contact est inférieur à 24 heures, et si la tique a été correctement retirée.

Les maladies transmises par les tiques :

Diverses espèces de tiques sont les vecteurs de très nombreuses pathologies humaines et animales, partout dans le monde.

La Borréliose

est la plus fréquente en Belgique (cf. fiches « Borréliose aspects cliniques » et « Borréliose, diagnostic biologique »). Le réseau des laboratoires vigies (ISP) dénombre environ 1200 cas/an de maladie de Lyme. Selon un réseau de médecins vigies, l'incidence de l'érythème migrant se situerait entre 8000 et 10000 cas en 2009. Selon une étude de l'UCL (Obsomer), le nombre de cas d'infection par borrelia serait de +/- 15000/an pour l'ensemble du pays. Toutes les régions sont concernées, le plus grand nombre de cas se situant en Campine, dans la région de Louvain et dans les Ardennes. Le % de tiques contaminées par une espèce de borrelia varie selon l'endroit, il est en moyenne de 12% (Kesteman 2010).

L'anaplasmose

est une maladie émergente en Belgique. Le nombre de cas détectés reste faible mais il est un des plus élevés en Europe, 366 cas confirmés au laboratoire de référence entre 2000 et 2008. Elle est due à *Anaplasma phagocytophilum*, bactérie intracellulaire obligatoire, qui cible les polynucléaires. On observe le plus souvent un syndrome grippal avec fièvre, parfois une pneumonie atypique, survenant 1 à 3 semaines après la piqûre. Des formes très sévères sont possibles. Le diagnostic se fait par la mise en évidence d'inclusions dans les polynucléaires (morulae), la sérologie et la PCR. On observe assez souvent une neutropénie, une thrombopénie, une élévation des transaminases et de la créatinine. La doxycycline est l'antibiotique de référence. (INVS France).

Le rôle d'autres pathogènes est envisagé

Rickettsia helvetica et *Babesia* sp ont été mis en évidence chez les *Ixodes ricinus* de nos régions et ce sont des pathogènes connus en médecine vétérinaire. Le rôle des tiques dans la transmission de *Francisella tularensis*, *Coxiella burnetii* et *Bartonella henselae* est envisagé.

La fièvre boutonneuse méditerranéenne

est due à *Rickettsia conorii*. Elle est transmise par une autre espèce de tiques, *Rhipicephalus sanguineus* et est retrouvée dans le bassin méditerranéen, en Afrique et en Asie. Après 6 jours d'incubation, syndrome grippal, puis après 2 à 4 jours, éruption papuleuse. Souvent escarre au point de piqûre. Quelques formes sévères. Traitement par antibiothérapie.

L'encéphalite virale à tiques

(FSME = Méningo-Encéphalite Verno-Estivale à tiques) transmise par piqûre de tiques, véritable problème de santé dans les zones rurales boisées d'Europe centrale et d'Europe de l'Est. Les tiques « belges » ne seraient actuellement pas contaminées. Temps de contact avec la tique plus court, passage du virus assez rapide. La maladie se manifeste en deux phases. Après une 1^{ère} phase grippale (1 à 2 semaines après la piqûre), une 2^{ème} phase touchant le système nerveux central se manifeste chez 5 à 15% des patients. Si atteinte de SNC, 1 à 2% de décès, 10 à 20% de séquelles permanentes. Le diagnostic repose essentiellement sur la sérologie (IgM et IgG anti FSME). Les traitements disponibles sont symptomatiques. Il existe un vaccin, recommandé pour les personnes qui habitent ou qui voyagent (campeurs, randonneurs) dans les régions à risque.

Rédaction : Dr Edmond Renard
Biologiste
SYNLAB - Laboratoire Dr Collard - Liège