

Acariens très répandus, les tiques font repas de tout animal à leur portée, permettant à de nombreuses bactéries, virus et parasites de se croiser dans leur tube digestif avant d'être réinjectés dans la prochaine proie.

PAR LE **DR SOPHIE DUMÉRY**

Membre de la Commission médicale de la FFRandonnée



Les tiques attaquent!

Les tiques sont des arthropodes hématophages qui piquent/mordent leur proie avec un rostre dur pour en sucer le sang. Plus elles sont nombreuses dans un secteur, plus on a de risques d'être mordu. En France, le genre *Ixodes* (une tique dure) prédomine. Au Sud, le genre *Dermacentor* remonte vers le nord avec le réchauffement climatique. Ayant besoin d'humidité pour survivre, les tiques affectionnent les pénombres tranquilles (forêt, bosquets, friches). Les œufs de tiques donnent des larves qui se transforment en nymphes plus agiles, puis en adultes «visibles» désireux de se reproduire. Cette croissance en 3 stades (2 à 4 ans au total) nécessite de l'énergie que les tiques trouvent dans leurs repas sanguins. Plus la bestiole est petite et faible, moins elle peut grimper haut sur les herbes, plantes et arbustes pour se mettre à l'affût, attendant qu'une proie passe, sur laquelle elle se laisse tomber ou rampe, s'accroche pour investir les zones humides (plis et poils). Les animaux qu'elle pique sont donc plus grands avec le temps et ses repas plus copieux, donc plus longs.

Taille et temps de repas

La tique en maturation reste de plus en plus longtemps sur sa proie (7 à 10 jours pour les femelles en phase de ponte) avant de lâcher prise et tomber à terre. Sa taille est

un indicateur de son temps de repas (voir illustration). Petite, la tique a commencé son repas depuis peu. Le risque d'échange infectieux est faible sous 24 heures. Il est sérieux au-delà de 48 heures, certain après 72 heures (si germes il y a dans la tique). **D'où la recommandation majeure de retirer rapidement toute tique avec un moyen adéquat:** 1) le tire-tique (deux modèles en fonction de sa taille); 2) un nœud serré sous la tique au plus près de la peau par un simple fil (ou cheveu assez long), qu'on tire ensuite dans l'axe du rostre. La pince à épiler stresse plus la tique que le tire-tique, ce qui l'incite à régurgiter dans la peau de son hôte: les risques infectieux sont accrus. Les autres techniques ont le défaut d'être inopérantes ou régurgitantes ou invérifiées. **Détruisez la tique** en la brûlant à la flamme d'une allumette ou d'un briquet, sans vous blesser (pince à épiler utile cette fois-ci). **Sans oublier de désinfecter la morsure.**



Prévention individuelle (d'après ARS Alsace)

Évitez de sortir en forêt, friche, zone sauvage, lors des pics d'activité des tiques (été et automne). Pas simple pour les randonneurs ! Portez des vêtements couvrants (serrés au cou, poignets et chevilles, clairs (pour repérer rapidement les tiques), des chaussures fermées, des gants clairs (baliseurs et travaux manuels). Pas de cheveux flottants, portez un chapeau.

Répulsif sur les vêtements ou sur la peau (sauf femme enceinte et petit enfant). Marchez au milieu des chemins et évitez le contact des branches basses. Inspectez-vous souvent et minutieusement : vêtements, puis toute la peau. Demandez de l'aide pour les zones peu accessibles à votre regard. Au retour, lavez illico vos vêtements pour en exclure toute tique cachée.

La maladie de Lyme

Les tiques suçant le sang de nombreux hôtes (humains, gros et petits animaux), beaucoup d'agents infectieux peuvent se trouver dans leur glandes salivaires et ré-injectés lors de la morsure suivante. L'Alsace et la Lorraine sont les foyers français les plus importants d'infections multiples ou isolées. La maladie de Lyme est une borréliose (maladies à *Borrelia*). Souvent, on parle de maladie de Lyme alors qu'il s'agit de bactéries diverses de l'espèce *Borrelia*. Les médecins parlent de borrélioses « de type Lyme » parce que la distinction clinique n'est pas possible entre les différentes variétés. Aux États-

Unis, de nouvelles borrelies (traduction française de Borrelia) très dangereuses émergent, qui se multiplient à grande vitesse dans le sang. Comme les borrelies, les borreliososes évoluent en trois stades. Seul le premier stade, local, est visible : un érythème migrant (au moins 5 cm de diamètre).

D.R.



Cette rougeur en cocarde s'étend de manière centrifuge à partir de la morsure et suffit à faire le diagnostic de certitude. **Malheureusement, elle est souvent absente (une fois sur deux au moins) ou si discrète que la personne ne**

s'en aperçoit pas avant qu'elle disparaisse spontanément en deux à trois semaines. **GARE !** Cette cocarde est trop souvent prise pour une « simple » piqûre d'insecte, négligée par les patients... et les médecins pressés.

Bartonellose et Anaplasmose en sus

Si l'on échoue à repérer le premier stade localisé de la maladie de Lyme (il faut surveiller les morsures pendant 30 jours), les borrelies disséminent et provoquent des réactions inflammatoires chroniques : douleurs articulaires et musculaires, réactions cutanées, atteintes cardiaques et inquiétantes atteintes des nerfs et des méninges, qui miment la sclérose en plaques, ou une paralysie faciale (surtout chez l'enfant). **Attention** : les co-infections par transmission concomitantes d'autres bactéries majorent les atteintes articulaires, cardiaques et surtout neurologiques. L'inflammation est plus forte : une fièvre est « révélatrice ». Les médecins pensent « Lyme sévère », mais il faut évoquer une co-infection ! Cela complique le traitement des borreliososes car ces bactéries nécessitent d'autres antibiotiques. Après la phase disséminée de la maladie de Lyme vient la phase tardive chronique. Bien sûr, les troubles neurologiques et cardiaques sont les plus dangereux, mais les douleurs articulaires sont invalidantes. À ce stade, le traitement antibiotique n'annule pas souvent l'inflammation trop engagée...

Autres dangers à prévoir

L'encéphalite à tiques qui sévit dans toute l'Europe centrale, du Nord et de l'Est, s'est répandue dans l'Est français avec les tiques porteuses. Elle est due à un flavivirus : il provoque une pseudo-grippe féroce avec une atteinte neuro-méningée plus ou moins sévère qui peut aller jusqu'au coma et à la mort. Dans presque la moitié des cas, on en sort avec des séquelles plus ou moins prononcées. Par étonnant que les gouvernements des pays d'endémie recourent à la vaccination généralisée de la population ! La France n'en est pas là mais la vigilance est de mise. Les babésies (*Babesia*) sont des parasites transmis responsables de la piroplasmose. D'autres bactéries sont à craindre : Rickettsies, Franciselles, Coxielles...

Une note d'espoir ?

Toutes les tiques ne sont pas infectées donc infectantes (les larves n'ont pas eu le temps). Le repas sanguin peut être trop court pour une transmission (soyez vigilant et interventionniste). La maladie de Lyme peut ne pas évoluer au-delà de la phase initiale localisée. Mais oui!