

Vrai ou faux

- **Le risque de transmission bactérienne augmente avec la durée de l'attachement de la tique.**

Vrai. Plus la tique est découverte tôt (<24 h), plus le risque de transmission est faible, ce dernier augmentant avec la durée de l'attachement de la tique.

- **En cas de piqûre de tique, un traitement antibiotique doit être prescrit en prévention.**

Faux. Il n'est pas justifié de traiter systématiquement par antibiotique tout sujet qui vient d'être piqué par une tique, sauf éventuellement par précaution chez la femme enceinte ou l'immunodéprimé. En revanche, il faut surveiller l'apparition d'un érythème chronique migrant et signaler la notion de piqûre de tique à son médecin lors de l'apparition d'une lésion cutanée ou d'une fièvre.

- **La maladie de Lyme peut avoir un fort retentissement sur la vie des personnes atteintes.**

Vrai. Si le diagnostic n'est pas fait rapidement et que la maladie se chronicise, le retentissement sur la vie familiale, professionnelle, sociale, scolaire... peut être important. Les manifestations neurologiques, articulaires, cardiaques peuvent être potentiellement très handicapantes. De plus, en raison de la difficulté à poser le diagnostic, les personnes atteintes se sentent souvent incomprises.

Plus d'infos

- Institut Pasteur : www.pasteur.fr
- Centre national de ressources de lutte contre la douleur : www.cnrd.fr
- Orphanet, portail des maladies rares et des médicaments orphelins : www.orpha.net/data/patho/Pub/fr/Lyme-FRfrPub12159.pdf
- Guide « Usagers de la santé : votre santé, vos droits » élaboré par le ministère des Affaires sociales et de la Santé et le Défenseur des droits (2014). La fiche 17 est consacrée à la prise en charge de la douleur : http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Le_guide_pratique_-_usagers_votre_sante_vos_droits_-_2014-3.pdf
- Ministère des Affaires sociales, de la santé et des Droits des femmes : social-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/article/maladie-de-lyme
- Institut de veille sanitaire (InVS) : www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Borreliose-de-lyme
- Brochure de l'ARS Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine : www.ars.alsace-champagne-ardenne-lorraine.sante.fr/fileadmin/CHAMPAGNE-ARDENNE/ARS_Internet/SITE_ACAL/Communication/Newsletter_externe/NL2/DepTIQUESGdPublicW.pdf
- L'association France Lyme propose un soutien personnalisé aux malades et des actions de prévention : francelyme.fr

www.mnh-prevention.fr



Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels de la santé et du social - 331, avenue d'Antibes - 45213 Montargis Cedex. La MNH et MNH Prévoyance sont deux mutuelles régies par les dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculées au répertoire SIRENE sous les numéros SIREN 775 606 361 pour la MNH et 484 436 811 pour MNH Prévoyance.



LA MALADIE DE LYME





Généralités

La maladie ou borréliose de Lyme est une maladie infectieuse, non contagieuse, due à une bactérie (*Borrelia*) transmise à l'homme lors d'une piqûre de tique infectée. Souvent sans symptôme, cette zoonose peut parfois se révéler invalidante avec des douleurs articulaires (du genou surtout) durables, une paralysie partielle des membres... Elle est considérée comme une maladie rare.

En France, quelque 27 000 nouveaux cas sont identifiés chaque année. Certaines régions sont davantage touchées, en particulier le Grand-Est, la Bourgogne Franche-Comté, la Nouvelle Aquitaine, l'Auvergne Rhône-Alpes ; le pourtour méditerranéen et les zones situées en altitude étant épargnés. À noter : les tiques sont des parasites de très petite taille, mais visibles à l'œil nu, qui s'accrochent sur la peau. Elles vivent dans les milieux humides : forêts, prairies, buissons, talus, espaces verts des villes (parcs et jardins).

Transmission

La transmission à l'homme s'effectue uniquement par piqûre de tique infectée (tiques femelles du genre *Ixodes ricinus*), le plus fréquemment entre avril et octobre, période d'activité maximale des tiques et de sorties en plein air. Le risque de transmission en zone d'endémie est de 1 à 4 %, et maximal entre 28 et 72 heures après la piqûre.

À savoir :

- la borréliose de Lyme ne se transmet ni de personne à personne, ni par contact direct avec des animaux, ni par voie alimentaire (par exemple venaison), ni par piqûre d'autres insectes

- une piqûre de tique n'entraîne pas obligatoirement la maladie, toutes les tiques n'étant pas infectées par la bactérie *Borrelia*

- une personne piquée par une tique infectée ne développe pas forcément la maladie.

Populations à risque

Du fait de la nature de leur activité professionnelle/ou de loisirs, certains travailleurs et/ou individus sont plus exposés tels les forestiers, bucherons, agriculteurs, mais aussi les randonneurs en forêt, campeurs, chasseurs, ramasseurs de champignons... Les personnes immunodéprimées ont aussi un risque théorique accru de dissémination de *Borrelia*.

À noter : il n'y a pas de démonstration formelle d'un risque d'infection ou de malformation fœtale chez la femme enceinte.

Clinique/maladie et symptômes

La maladie évolue selon trois phases :

- Lors de la phase primaire, la manifestation cutanée typique la plus fréquente et la plus évocatrice est une plaque rouge centrée sur le point de piqûre et qui s'étend (érythème chronique migrant – 60 à 90 % des cas). Inflammatoire, indolore, elle débute 3 à 30 jours après la piqûre et peut s'associer à de la fièvre, puis disparaître spontanément en quelques semaines.
- Si l'érythème chronique migrant passe inaperçu ou n'existe pas, il peut apparaître alors quelques semaines à quelques mois plus tard une phase secondaire de la maladie caractérisée par plusieurs manifestations isolées ou associées : manifestations neurologiques (méningoradiculite, paralysie faciale, méningite isolée, myélite aiguë), articulaires (arthrite avec notion d'épanchement d'une grosse articulation comme le genou), cutanées (lymphocytome borrélien), cardiaques ou ophtalmologiques (rares), ou générales (à type de fatigue chronique).
- Des mois à des années après l'infection peuvent apparaître des manifestations tertiaires, de type articulaires, cutanées (acrodermatite chronique atrophiante), neurologiques (encéphalomyélite, rare), musculaires, ou cardiaques.

L'évolution est très favorable lorsque la maladie est diagnostiquée et traitée précocement. En l'absence de traitement, l'évolution vers la phase secondaire n'est pas systématique, mais aggrave le pronostic.

À noter : dans les suites de la maladie de Lyme, se produit parfois, un syndrome post-Lyme (la maladie se chronicise). Celui-ci ne fait toutefois pas consensus. Il s'accompagnerait de fatigue, de douleurs diffuses et de troubles de la mémoire. L'antibiothérapie n'en modifie pas l'évolution.

Diagnostic

Le diagnostic peut s'avérer délicat, ce d'autant que la piqûre est passée inaperçue et que les symptômes de la maladie de Lyme sont en effet assez variés et peuvent évoquer d'autres pathologies (mycose, réaction inflammatoire à une piqûre d'insecte, lupus, infections virales, sclérose en plaques, fibromyalgie...). D'où ses qualificatifs de « maladie caméléon » ou de « grande imitatrice ». En outre, les tests sérologiques ne sont pas totalement standardisés et restent parfois d'interprétation encore difficile.

Traitement

L'objectif du traitement est de guérir les manifestations cliniques et d'éviter l'évolution vers la phase secondaire. Il repose sur l'antibiothérapie par voie orale, d'autant plus efficace qu'elle est prescrite précocement. Plusieurs antibiotiques sont efficaces sur la bactérie *Borrelia* (amoxicilline, cycline ; ceftriaxone en phase secondaire...).

La prévention, la meilleure arme contre la maladie

En l'absence de vaccin disponible, la prévention individuelle est essentielle. Elle repose sur différentes mesures, entre autres :

- une protection mécanique dans les zones favorables à la présence des tiques (bois, prairies...) et pendant leur période d'activité (avril/octobre) : port de vêtements couvrants et ajustés au niveau des jambes, des bras et du cou, éventuellement imprégnés de répulsifs (attention aux contre-indications pour les enfants et femmes enceintes) et de préférence de couleur claire (afin de faciliter le repérage plus rapide des tiques non encore fixées sur la peau), marche sur des chemins bien tracés sans hautes herbes ni végétation dense ; dans les propriétés privées avec jardin tonte régulière et à ras du gazon ; utilisation de produits anti-tiques pour chiens et chats ;
- une inspection minutieuse de tout le corps après une exposition au risque. Une attention particulière devra être portée dans les zones peu visibles (plis cutanés derrière les genoux, aisselles, zones génitales, nombril, cuir chevelu, cou, arrière des oreilles chez le jeune enfant). L'examen doit vraiment être attentif car la tique, le plus souvent au stade de nymphe, ne mesure que 1 à 3 mm. À noter : il peut être utile de réaliser une nouvelle inspection les jours suivants car la tique gorgée de sang sera alors plus visible ;
- le retrait de la tique – si nécessaire – le plus rapidement possible à l'aide d'un tire-tiques (achat en pharmacie) ou d'une pince à épiler très fine en évitant de casser la tête. Lors de cette extraction (le but est d'attraper le corps de la tique sans le comprimer), il est déconseillé d'utiliser des produits chimiques (éther, alcool, vernis...) au risque de lui faire régurgiter les agents infectieux qu'elle pourrait contenir. En revanche, après le retrait il faut désinfecter la zone de morsure et surveiller la zone du point de piqûre pendant plusieurs semaines. Si, après quelques jours, une rougeur apparaît, il convient de consulter rapidement son médecin traitant.

À noter : la résistance des tiques aux insecticides rend difficile leur destruction.

Les personnes ayant des animaux domestiques (chats, chiens...) peuvent utiliser en prévention des poudres anti-tiques afin de traiter ces animaux et leur environnement.