



Attention aux tiques!

Sommaire

Les tiques	5
La borréliose	6
La méningoencéphalite	7
Mesures de protection	8/9
Se protéger contre les piqûres de tiques	
Empêcher la transmission de l'agent infectieux	
Se faire vacciner	
Consulter son médecin	
Avertir son assurance	
Informations complémentaires	9
Attention aux tiques! Voici comment vous protéger.	11

Suva
Protection de la santé
Case postale, 6002 Lucerne

Renseignements:
Tél. 041 419 51 11

Commandes:
www.suva.ch/waswo-f
Fax 041 419 59 17
Tél. 041 419 58 51

Attention aux tiques!

Auteurs:
Dr Felix Ineichen, Dr Hanspeter Rast
Division médecine du travail

Reproduction autorisée avec mention de la source.
1^{re} édition: juillet 1993
Nouvelle édition: janvier 2007
16^e édition remaniée, avril 2008, de 41 000 à 47 000 exemplaires

Référence: 44051.f





Tique adulte femelle



Tique adulte mâle



Nymphe



Larve



1 mm

Les tiques

- Les tiques appartiennent à la famille des acariens (fig. 1).
- On les rencontre dans toute la Suisse jusqu'à une altitude de 1500 m.
- Les tiques sont actives de février/mars à octobre/novembre, surtout au printemps et en automne.
- Elles se tiennent sur les végétaux jusqu'à une hauteur de 1,5 m au-dessus du sol, avant tout dans les sous-bois et en bordure de forêts et de chemins.
- Elles s'attaquent aux êtres humains et aux animaux de passage; après avoir cherché un endroit du corps adéquat, elles y infligent une piqûre indolore et restent fermement attachées à la peau en se nourrissant du sang durant plusieurs jours. C'est ainsi qu'elles peuvent transmettre les agents infectieux de la borréliose ou de la méningoencéphalite à tiques.

Fig. 1

Les tiques passent par trois stades de développement: larve (six pattes), nymphe et adulte (tous deux avec huit pattes). A tous ces stades elles ont besoin de sang pour survivre. (Photo: O. Rais, Université de Neuchâtel.)



La borréliose

- On l'appelle aussi maladie de Lyme ou borréliose de Lyme.
- Cette maladie est causée par une bactérie du type *Borrelia burgdorferi*. Selon les régions, 5 à 50 % des tiques sont porteuses de cette bactérie.
- La borréliose laisse sa «signature» dans le sang: une analyse spécialisée permet de mettre en évidence des anticorps dans le sérum qui sont présents même si l'infection n'a pas entraîné de symptômes.
- Ces anticorps ne confèrent pas d'immunité: le fait d'avoir été infecté par la borréliose ne protège pas contre une deuxième infection en cas de nouvelle piqûre de tique.
- La maladie peut évoluer de manière très variable. Souvent l'infection passe inaperçue.
- Il n'existe pas de vaccin contre la borréliose.
- La maladie peut être traitée par des antibiotiques.



STADES ET SYMPTÔMES DE LA BORRÉLIOSE

Stade 1 (3 à 32 jours après la piqûre)

Apparition autour de la piqûre d'une tache rouge avec une plage centrale pâle, appelée érythème migrant (fig. 2). Des symptômes grippaux peuvent également survenir. Les symptômes grippaux disparaissent dans l'intervalle d'un mois, l'érythème au plus tard après quelques mois.

Stade 2 (semaines à mois après la piqûre)

Atteintes du système nerveux (troubles de la sensibilité, surtout au niveau de la tête, parfois aussi des bras et des jambes) et des articulations (inflammation). Des atteintes de la peau, du cœur et des yeux surviennent plus rarement.

Stade 3 (années après la piqûre)

Placards cutanés atrophiques et violacés. Rarement, atteinte chronique du système nerveux.

Fig. 2
Lésion typique de la peau au stade précoce de la borréliose. (Photo: Baxter AG.)

La méningoencéphalite à tiques

- On l'appelle aussi méningoencéphalite verno-estivale (MEVE, on utilise aussi l'abréviation allemande FSME). La méningoencéphalite est une inflammation des méninges et du cerveau.
- Cette maladie est causée par un virus. Les tiques ne sont porteuses de ce virus que dans certaines régions de la Suisse (fig. 3).
- Le diagnostic est posé par une analyse du sang.
- La maladie confère une immunité.
- Son évolution peut être grave.
- Il existe un vaccin contre méningoencéphalite à tiques.
- Les antibiotiques sont inefficaces contre la méningoencéphalite à tiques.

- **Argovie:** Rheinfelden/Möhligen/Wallbach, district de Laufenburg, Koblenz/Döttingen/Zurzach, Birr/Brugg/Würenlingen, Baden/Wettingen, Rothrist/Zofingen/Brittinau, Gontenschwil/Schöftland/Muhlen/Gränichen
- **Berne:** Gampelen/Erlach, Grosses Moos, Lyss/Jens/Port, Moutier, Vallon de Saint-Imier, Mühleberg/Gurbrü/Kriechenwil/Laupen, Belp/Münsingen/Steffisburg, Thun/Spiez/Frutigen, Erlenbach/Bas-Simmental
- **Fribourg:** Salvenach/Ulmiz/Kerzers, Portalban/Autavaux, Franex/Nuvilly/Villeneuve
- **Grisons:** Fläsch/Luziensteig, Grusch/Seewis, région de Coire
- **Lucerne:** Reiden/Langnau/Dagmersellen/Nebikon/Egolzwil/Kottwil/Sursee/Knutwil
- **Nidwald:** Stans/Buochs/Bürgenstock, Stanserhorn
- **Obwald:** Kerns/Stanserhorn
- **Schaffhouse:** Hallau, Osterfingen, Neuhausen/Beringen/Schaffhausen, Stein am Rhein
- **Soleure:** Bellach/Lommiswil/Langendorf, Oensingen
- **St-Gall:** Wil/Jonschwil/Zuzwil/Niederhelfenschwil, Mörschwil, St. Margrethen/Balgach, Jona/Wagen, Mels/Sargans/Vilters
- **Thurgovie:** Diessenhofen/Basadingen, Ermatingen/Kreuzlingen, Warth/Weiningen/Herdern/Nussbaumen, Frauenfeld, Stettfurt/Weingarten/Thundorf, Lommis/Aadorf/Wängi, Affeltrangen/Oppikon/Frittschen, Weinfelden, Zihlschlacht/Kesswil
- **Uri:** vallée antérieure de la Reuss
- **Vaud:** Cudrefin/Salavaux/Chabrey, plaine de l'Orbe et région environnante
- **Zoug:** Steinhausen
- **Zurich:** tout le canton
- **Principauté du Liechtenstein:** Balzers/Vaduz/Nendeln

PHASES ET SYMPTÔMES

DE LA MÉNINGOENCÉPHALITE À TIQUES

Phase 1 (une à deux semaines après la piqûre)

Symptômes grippaux avec fièvre et maux de tête. Cette phase ne dure que quelques jours.

Phase 2 (plusieurs semaines après la piqûre)

Chez 5 à 15 % des personnes atteintes, on observe après quelques jours de guérison apparente une inflammation du système nerveux avec de violents maux de tête et parfois des paralysies et des troubles de la conscience. Des séquelles durables sont possibles.

Régions d'endémie (cette liste n'est pas exhaustive; les lieux cités ne délimitent que grossièrement les zones présentées sur la carte):

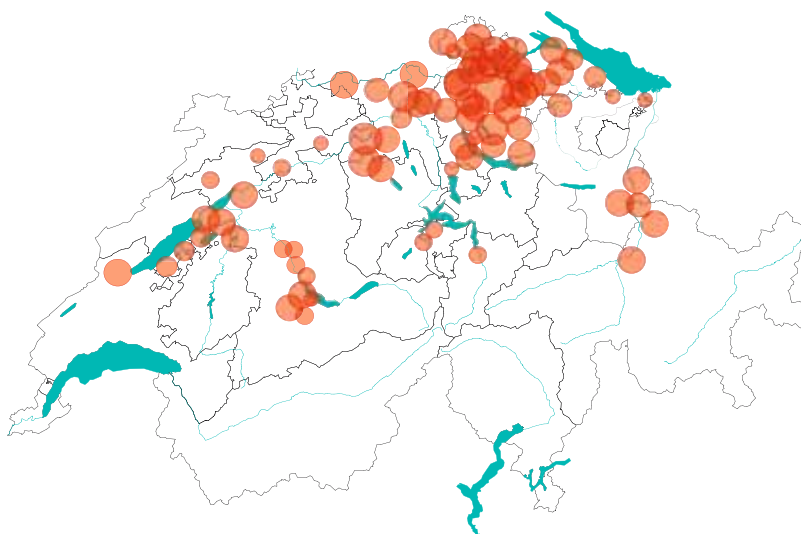


Fig. 3
Méningoencéphalite à tiques: zones d'apparition connues de la maladie (situation en janvier 2008, source: Office fédéral de la santé publique).



Mesures de protection

Se protéger contre les piqûres de tiques

- Éviter les zones où se tiennent les tiques: lisières de forêts, bordures de chemins, fourrés, sous-bois, herbes hautes jusqu'à 1,5 m aux altitudes inférieures à 1500 m.
- Porter des habits fermés couvrant la plus grande partie possible de la peau, de couleur claire. Les tiques sont plus facilement visibles sur des habits clairs et peuvent être éliminées avant d'avoir piqué.
- Appliquer un répulsif contre les tiques sur la peau et les habits.
- Être particulièrement vigilant au printemps et en automne.

Empêcher la transmission de l'agent infectieux

- Une ablation rapide de la tique contribue à prévenir l'infection. Le risque de transmission de l'agent de la borréliose s'accroît avec la durée de la piqûre.
- Donc: après un séjour dans un lieu fréquenté par les tiques, examiner sans retard, dans tous les cas le jour-même, la peau (et les habits) à la recherche des tiques et les éliminer immédiatement. Les tiques piquent fréquemment dans le creux des genoux, les aines et les aisselles et, chez les enfants, le cuir chevelu.



Fig. 4

Ablation de la tique: saisir la tique le plus près possible de la peau avec une pince à épiler ou une pincette spéciale et l'extraire verticalement. Désinfecter ensuite la plaie. (Photo: Dermatologische Universitätsklinik Bern.)

Se faire vacciner

- Il existe un vaccin efficace contre la méningo-encéphalite à tiques.
- Il n'existe pas de vaccin contre la borréliose.
- Si la vaccination est recommandée pour des motifs professionnels (bûcherons, forestiers, agriculteurs), elle est à la charge de l'employeur (ordonnance du 25 août 1999 sur la protection des travailleurs contre les risques liés aux microorganismes, OPTM).

Vaccin contre la méningoencéphalite à tiques: Il offre une très bonne protection et peut être recommandé à tous les adultes et aux enfants (en principe à partir de 6 ans) qui habitent ou séjournent occasionnellement dans les zones à risque. La vaccination n'est pas recommandée aux personnes qui ne sont pas exposées. Après la vaccination de base (3 injections), un rappel est recommandé en général après 10 ans.

Pour de plus amples informations, veuillez vous adresser à votre médecin.

Les frais de vaccination sont pris en charge par les caisses-maladie, si les conditions ci-dessus sont remplies.

Consulter son médecin

- Si, après une piqûre de tique, des symptômes surviennent qui font penser à une borréliose ou à une méningoencéphalite à tiques, il faut consulter un médecin.

Avertir son assurance

- Selon la jurisprudence, la piqûre de tique constitue un accident.
- S'il existe une couverture par une assurance-accidents, il faut avertir celle-ci en cas de piqûre de tique nécessitant une consultation médicale.

Informations complémentaires:

www.ofsp.admin.ch

Office fédéral de la santé publique

www.unine.ch/tiques

Université de Neuchâtel



Fig. 5

Le vaccin contre la méningoencéphalite à tiques confère une très bonne protection.







Les maladies transmises
par les tiques ont augmenté
au cours des dernières
années. Elles peuvent avoir
des conséquences graves.
Ce risque peut cependant
être réduit par des mesures
simples.

Cette brochure indique
comment il est possible de
se protéger.

Attention aux tiques!

Voici comment vous protéger.



Eviter les piqûres de tiques

- Eviter les endroits où se tiennent les tiques (lisières de forêts, haies, etc.).
- Porter des habits couvrants.
- Utiliser un produit répulsif contre les tiques.



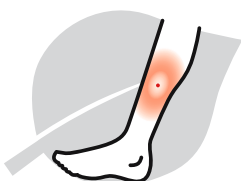
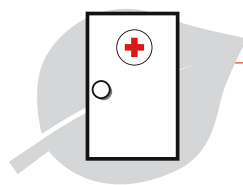
Empêcher la transmission de l'agent infectieux

- Rechercher la présence de tiques sur la peau et les habits.
- En cas de piqûre, enlever rapidement la tique.



Se faire vacciner

- Le vaccin contre la méningoencéphalite à tiques confère une très bonne protection.
- Il est recommandé aux personnes séjournant dans les zones à risque.
- Il n'existe pas de vaccin contre la borréliose de Lyme.



En cas de symptômes, consulter son médecin

- Une tache rouge autour du point de piqûre doit faire suspecter une borréliose de Lyme.