

## RAPPEL ANNUEL "PREVENTION LYME"

Annuellement à cette période, nous vous rappelons les consignes à observer pour se protéger au mieux du risque de maladie de Lyme.

Ces consignes s'adressent en priorité aux personnels exposés qui travaillent en forêt.

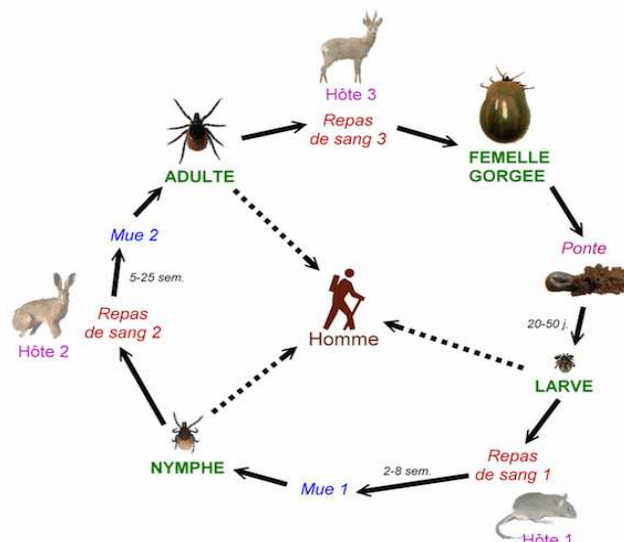
La maladie de Lyme se transmet à l'homme par piqûre de tique infestée par une bactérie appelée *Borellia burgdorferi*.

Les tiques responsables de la transmission de la maladie en France appartiennent au genre *Ixodes ricinus* et sont largement présentes sur tout le territoire, excepté sur la bande littorale méditerranéenne et en altitude élevée. Toutes les tiques ne sont pas porteuses de la bactérie mais ce portage est fréquent, surtout dans certaines régions.

Il existe une forte corrélation entre les zones humides à forte densité d'animaux et la densité de tiques présentes.

Les périodes à risque maximal coïncident avec les pics d'activité des tiques (d'avril à septembre/octobre), il convient donc de rester particulièrement vigilant dès que les températures dépassent 7 à 10°.

Le réservoir animal de la bactérie est constitué par les animaux sauvages (oiseaux, mammifères, rongeurs), les animaux domestiques et l'homme sont des réservoirs accidentels. A chacun des trois stades de son développement, la tique prend un repas sanguin qui lui permet de passer d'un stade à l'autre (le cycle de vie de la tique avec ses trois repas peut s'étaler de 6 mois à 3 ans).



## Manifestations cliniques

La maladie peut évoluer en deux phases dites initiales ou tardives

- Manifestation initiale locale
  - o Rougeur cutanée à l'endroit de la piqûre de tique, environ 1 à 6 semaines après, s'étendant progressivement et pouvant s'éclaircir au centre (érythème migrant).
- Manifestations initiales disséminées
  - o En l'absence de traitement ou si l'érythème migrant est passé inaperçu ou n'est pas apparu (<10% des cas), d'autres organes à distance peuvent être atteints 2 semaines à 6 mois après la piqûre : le système nerveux (névralgie, fourmillement, paralysie faciale, rarement méningite), l'infection d'une grosse articulation (arthrite du genou ou du coude surtout), beaucoup plus rarement le cœur, l'œil ou la peau.
- Les phases tardives, plus de 6 mois après la piqûre, rares, peuvent associer des manifestations chroniques neurologiques, articulaires ou de la peau.

La maladie de Lyme se soigne bien avec un traitement antibiotique adapté de durée suffisante :

- Un érythème migrant isolé ne nécessite pas d'autre examen.
- Une atteinte initiale à distance ou tardive nécessite des examens biologiques et un traitement plus long, le plus souvent par voie injectable.
- A une phase tardive, la maladie peut parfois laisser des séquelles malgré le traitement antibiotique prolongé.

**Toutes les tiques ne sont pas porteuses de la bactérie mais étant donné la fréquence de ce portage :**

**Suite à une piqûre de tique, Il faut surveiller pendant au moins 6 semaines la zone de piqûre et en cas d'apparition d'un érythème qui s'étend ou en cas d'apparition d'autres signes cliniques, il est indispensable de consulter rapidement son médecin traitant en lui rappelant son exposition professionnelle à ce risque de maladie.**

**Même en l'absence de piqûre repérée, l'apparition d'autres manifestations cliniques (sans érythème) telles que douleur inflammatoire d'une articulation, paralysie ou névralgie localisée, fièvre, maux de tête, nécessite également de consulter sans délai son médecin traitant pour un avis en n'omettant pas de lui rappeler l'exposition potentielle à ce risque.**

**Consignes importantes pour limiter le risque  
de transmission de la maladie de Lyme par les tiques**

**Avant de se rendre en forêt**, se vêtir de vêtements longs, couvrant bras et jambes, bas de pantalon fermé par élastique ou dans les chaussettes ou encore port de guêtres sauf en cas de port de pantalon anticoupure (en effet les guêtres ont pour effet de diminuer la continuité de la protection anticoupure).

L'utilisation de répulsifs est un bon moyen de se protéger des piqûres de tiques. Les produits les plus efficaces sont à base de DEET, d'IR3535, de picaridine ou de citriodiol. Toutefois ces produits ne sont pas sans effets secondaires (ex : allergies cutanées). De plus, leur mise sur le marché ne fait pas l'objet d'un contrôle approfondi comme les médicaments et à ce jour aucune garantie ne peut être apportée en matière d'innocuité pour la santé en usage professionnel prolongé. C'est pourquoi l'ONF n'en préconise pas l'utilisation.

**En revenant de forêt**, s'inspecter minutieusement l'ensemble du corps (y compris aisselles, plis de la peau, cuir chevelu...). En cas de repérage d'une tique, la retirer sans attendre car plus le temps de fixation est long (> 24 à 48 heures), plus le risque de transmission de la bactérie augmente. Utiliser pour cette extraction de préférence un tire-tiques (à défaut une pince à épiler). Ne pas utiliser de produit sur la tique (ex: éther, essence...).

**Nous tenons à rappeler à cette occasion que tous les personnels se rendant en forêt doivent être dotés d'un tire-tiques.**

**Après l'extraction**, désinfecter le site de la piqûre et surveiller la zone pendant au moins 6 semaines.

**Autres conseils pratiques**

- Après une journée de travail passée en forêt, lors du déshabillage, ne pas mélanger ses effets de travail avec ceux des autres membres de la famille ;
- Les vêtements de travail doivent être en bon état, bien entretenus et lavés régulièrement.

**SI VOUS VOYEZ APPARAÎTRE UNE ROUGEUR QUI S'ÉTEND  
APRÈS UNE PIQÛRE DE TIQUE OU EN CAS D'APPARITION DE  
SIGNES CLINIQUES ÉVOCATEURS DE LA MALADIE, CONSULTER  
AU PLUS VITE VOTRE MÉDECIN EN LUI RAPPELANT VOTRE  
EXPOSITION PROFESSIONNELLE À CE RISQUE.**