

FICHE**Fiche pratique – Prévention**

Adoptée par le Collège le 13 février 2025

Mesures de prévention des piqûres de tique à recommander lors d'une promenade en forêt, d'un séjour en zone boisée ou végétalisée (jardinage) ou d'une randonnée

La prévention primaire repose essentiellement sur des mesures simples de protection mécanique (**grade A**) telles que :

- porter des vêtements clairs afin de mieux repérer les tiques, couvrants (protection de la tête et du cou, en particulier chez les enfants) et des chaussures fermées ;
- glisser les bas de pantalon dans les chaussettes, voire utiliser des guêtres ;
- se munir d'une paire de tire-tiques de préférence, ou à défaut d'une pince à épiler.

Il existe également des conseils pour l'aménagement des jardins (couper l'herbe courte et éviter les tas de bois) et un éventuel traitement des animaux de compagnie afin de limiter la prolifération des tiques. Lors d'une balade en forêt, se promener sur les chemins diminue aussi le risque de piqûre de tique.

Pour en savoir plus : <https://www.citique.fr/amenager-son-jardin-pour-se-proteger-des-piqures-de-tiques/>

Utilisation de répulsifs cutanés

Utiliser des répulsifs en privilégiant ceux disposant d'une autorisation de mise sur le marché (**grade A**).

À ce jour, tous les produits contenant du DEET et la majorité des produits contenant de l'IR3535 ont une AMM assortie d'un résumé des caractéristiques du produit (RCP). La picaridine et l'huile d'eucalyptus citronné ou PMD (P-menthane-3,8-diol) ont fait preuve de leur efficacité et leur AMM est en cours d'obtention.

Les répulsifs sont des produits potentiellement toxiques qu'il convient d'utiliser avec précaution. Il est recommandé de se conformer aux précautions d'usage indiquées sur la notice du produit, notamment pour la fréquence de l'application cutanée ainsi que chez les enfants et les femmes enceintes (**grade B**).

L'imprégnation des vêtements par des insecticides (perméthrine) expose à un risque de toxicité individuelle et environnementale désormais bien documenté (**grade B**). L'imprégnation des vêtements n'est donc plus recommandée (**grade B**). Néanmoins, l'application ponctuelle sur les vêtements d'un répulsif cutané peut être réalisée en complément au niveau des points d'entrée (bas des vêtements) (**grade AE**).

Les bracelets insecticides n'ont pas fait preuve de leur efficacité et ne sont pas recommandés (**grade AE**).

Une actualisation annuelle des répulsifs est disponible dans les recommandations aux voyageurs du Haut Conseil de Santé Publique (HCSP) [<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1379>].

Mesures à recommander au retour d'une promenade en forêt, d'un séjour en zone boisée ou végétalisée (jardinage) ou d'une randonnée

Vérifier régulièrement l'absence de tique sur soi au cours de la sortie et au retour (**grade AE**).

Il est recommandé de réaliser un examen corporel minutieux, tout particulièrement les localisations habituelles, c'est-à-dire les zones où la peau est la plus fine, chaude et humide, telles que les aisselles, les plis du genou, les zones génitales, le nombril, les conduits auditifs et le cuir chevelu (**grade AE**).

Il est recommandé que l'examen soit réalisé le plus rapidement possible (**grade AE**).

Il est recommandé de refaire cet examen le lendemain car la tique, gorgée de sang, sera plus visible (**grade AE**).

Voir clip <https://www.sante.fr/video-comment-se-proteger-de-la-maladie-de-lyme>

Mesures à recommander en cas de piqûre d'une tique

Retrait de la tique (grade AE)

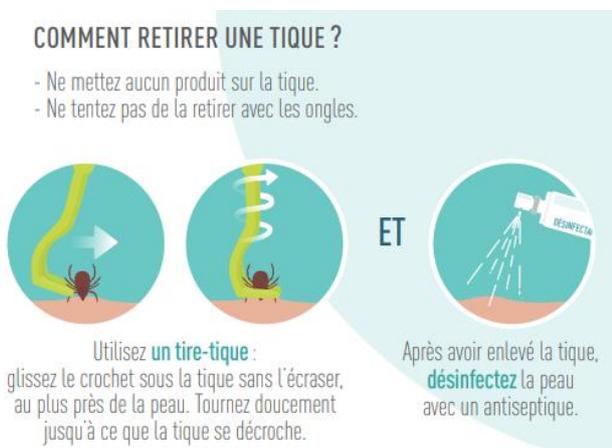


Image de la procédure pour le retrait d'une tique à l'aide d'un tire-tique

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/maladie_de_lyme_depliant_gp.pdf

Le retrait d'une tique doit être réalisé le plus rapidement possible et selon la procédure décrite ci-dessus.

Le retrait de la tique est un geste accessible à tous et ne nécessitant pas de formation particulière. Il ne s'agit pas d'un geste médical. En cas de difficulté, il est possible de demander au pharmacien ou à un professionnel de santé.

Il est recommandé de retirer la tique mécaniquement avec un tire-tique, en effectuant un mouvement de rotation-traction (« vissage » ou « dévissage »). Aucun produit ne doit être appliqué avant le retrait de la tique.

Les tire-tiques, commercialisés en particulier en pharmacie, existent en deux tailles (larves-nymphes et adultes). Il est possible d'utiliser une pince à épiler en seconde intention en l'absence de tire-tique disponible, en effectuant ce même mouvement de rotation-traction.

La persistance des « pièces piqueuses » de la tique sous la peau, après manœuvre d'extraction, n'augmente pas le risque de MVT.

Un retrait incomplet de la tique peut conduire à la formation d'une papule persistante (granulome à corps étranger) sans conséquence ultérieure sur le risque d'apparition de symptômes ou de maladie.

Il faut désinfecter le site de piqûre après le retrait (antiseptique ou eau avec savon).

Une vidéo résumée est disponible sur le lien suivant : <https://www.sante.fr/video-comment-se-proteger-de-la-maladie-de-lyme>.

Conduite à tenir en cas de piqûre

Il est recommandé de noter dans le dossier médical du patient (et dans le carnet de santé des enfants) la notion de piqûre de tique (date, localisation anatomique) **(grade AE)**.

On peut recommander au patient de signaler la piqûre via l'application Signalement Tique ! (Signalement tique | Citique) afin de participer à l'effort de recherche citoyenne **(grade AE)**.

On peut recommander de prendre des photos de la tique enlevée et de l'évolution de la piqûre en cas de rougeur **(grade AE)**.

Les autotests sur la maladie de Lyme disponibles en vente libre y compris en pharmacie ne sont pas recommandés **(grade A)**.

La sérologie de Lyme après une piqûre de tique n'est pas recommandée, quelle que soit la population concernée **(grade A)**.

L'antibioprophylaxie post-piqûre de tique n'est pas recommandée, quelle que soit la population concernée **(grade B)**.

Cette recommandation s'applique de la même façon pour la population générale, les femmes enceintes, les enfants et les patients immunodéprimés. Les traitements précoces post-piqûres de tiques ne sont pas recommandés aujourd'hui pour 3 raisons :

- Le faible taux d'infections post-piqûre de tique
- Le surrisque d'effets secondaires liés à l'antibiothérapie

- Et surtout la possibilité de quand même développer une BL même en ayant reçu une antibiothérapie, avec le risque théorique d'un retard diagnostique du fait d'une prophylaxie faussement rassurante et d'un stade précoce plus difficilement diagnostiqué.

Surveillance (grade B)

Il est recommandé d'informer le patient et son entourage des signes à surveiller.

Pendant les 4 semaines qui suivent la piqure de tiques, il faudra surveiller l'éventuelle apparition des symptômes suivants :

- Au point de piqûre l'apparition d'une rougeur d'extension progressivement centrifuge (l'érythème migrant) caractéristique de la BL (voir chapitre 2) ou l'apparition d'une croûte noire (escarre d'inoculation) caractéristique d'autres MVT (voir chapitre 6).
- Des signes généraux de type douleurs, fièvre, ou syndrome pseudo grippal.
- Des signes focaux comme des lésions articulaires, neurologiques ou des adénopathies difuses.

De même, il est important de rechercher une exposition aux tiques inférieure à 6 mois en présence de signes cliniques évocateurs comme un érythème ou une escarre d'inoculation, arthrite, paralysie faciale etc.