



Articles de journaux parus dans «[La Nouvelle République](http://www.lanouvellerepublique.fr)», avec l'aimable autorisation de Monsieur Philippe Rivière, chef de publication.

- Attention aux attaques de tiques (2002)
- Abeilles, araignées et autres aoûtats (2003)
- Pour que les tiques ne vous piquent plus (2007)
- Les tiques attaquent (2007)
- Nos ennemis les insectes piqueurs (2008)
- Ether ou tire tique ? (2008)

# Attention aux attaques de tiques



Docteur  
Pascal  
ROSSELOT

**Un mardi sur deux, le Dr Pascal Rosselet répond aux questions des lectrices et des lecteurs de « La Nouvelle République ». Il aborde aujourd'hui la maladie de Lyme, une affection non contagieuse transmise par les tiques. Pour les promeneurs en forêt, des précautions s'imposent !**

**Mme Andrée J..., de Tours :** « Je serais intéressée par des précisions sur la maladie de Lyme. " La Nouvelle République " a déjà, par le passé, publié une information sur le sujet. Mais je souhaiterais que vous reveniez sur cette maladie qui semble fort dangereuse et mal connue. »

**Dr Rosselet :** « En effet, chère Madame, c'est une maladie assez peu connue, alors que les chiffres montrent une augmentation constante du nombre des personnes atteintes, tant en France qu'en Europe et dans le monde entier. On ne recense pas moins de 5.500 nouveaux cas par an en France.

C'est au cours des balades en forêt, activité bien naturelle avec les premiers rayons de chaud soleil, que vous risquez de contracter la maladie de Lyme. Il s'agit d'une maladie in-

fectieuse non contagieuse, transmise par les tiques. Elle est connue depuis la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, mais c'est en 1981 qu'un chercheur américain l'identifie et la décrit, dans le comté de Lyme (Connecticut, États-Unis).

La maladie de Lyme se rencontre particulièrement dans les zones tempérées de l'hémisphère Nord. En France, toutes les régions sont touchées, sauf le Sud méditerranéen et les massifs au-dessus de 1.200 mètres. Une fréquence élevée est rencontrée en Alsace et en Ile-de-France. Plus près de nous, la Brenne et la forêt de Bercé sont particulièrement atteintes.

Les biotopes préférés de la tique sont les fougères, les bosquets, les hautes herbes, les broussailles.

**DES MÉTIERS À RISQUES.** – Compte tenu du biotype de la tique, certains métiers sont particulièrement exposés : les forestiers d'abord, les bûcherons, les agriculteurs. Mais toutes les personnes fréquentant les zones concernées sont potentiellement exposées : chasseurs, pêcheurs, promeneurs, ramasseurs de champignons, etc. Au cours d'une balade, vous pouvez être mordue, de façon indolore, par une tique. Si elle est infectée par la bactérie concernée, elle risque de vous transmettre la maladie. La maladie débute entre 3 et 30 jours après la piqûre.

Les premiers signes sont les lésions dermatologiques. Il s'agit d'une sorte de bouton rouge, surélevé, en forme d'anneau. Cette lésion, souvent ac-



compagnée de fièvre, douleurs diffuses, fatigue, peut disparaître spontanément, ou se multiplier. C'est le premier stade.

En l'absence de traitement, les signes neurologiques apparaîtront ensuite, avec des maux de tête, fatigue extrême, difficulté de se concentrer. Puis des troubles rhumatologiques, avec surtout des douleurs articulaires, et enfin des troubles cardiaques comme des palpitations.

Le traitement repose sur les antibiotiques que votre médecin prescrira. Ce traitement apportera une amélioration spectaculaire dans la grande majorité des cas. Plus tôt sera institué le traitement, meilleurs seront les résultats.

**DANS LES 36 HEURES.** – Vous constatez la présence d'une tique. Il faut la retirer au plus tôt. Éviter d'appliquer un produit comme l'éther (habituellement utilisé). L'éther risque

de faire régurgiter la tique et augmente le risque d'infection. Utiliser plutôt une pince à épiler en veillant à décoller tous les fragments. Pratiquer ensuite une bonne désinfection à l'alcool.

Si la tique est retirée avant 36 heures, il y a très peu de risques que vous attrapiez la maladie. Si la tique est présente pendant plusieurs jours, ou si vous constatez seulement une lésion cutanée, avec des douleurs, une fatigue, consultez votre médecin, qui vous prescrira le traitement adapté.

**COMMENT LIMITER LES RISQUES.** – Pour les promenades, portez des vêtements couvrant la plus grande partie de la peau. Utilisez un répulsif (les répulsifs à moustiques sont efficaces aussi contre les tiques), ou de l'huile essentielle type citronnelle, en vous rappelant que l'efficacité de ces produits est de courte durée. Il faut donc en renouveler l'usage fré-

quemment. Pour votre chien aussi, il existe des colliers répulsifs. Parlez-en à votre vétérinaire.

Après chaque promenade dans les zones à risque (bois, forêt, hautes herbes, etc.), inspectez-vous soigneusement à la recherche d'une tique collée à la peau, surtout aux endroits non couverts (poignet, main, nuque, etc.), sans oublier le cuir chevelu. Un vaccin a été commercialisé, mais son efficacité était limitée à une seule variété de tique, alors que trois espèces sont couramment rencontrées en Europe. Le seul laboratoire qui en assurait la fabrication a cessé de le commercialiser en février dernier. La diversité des espèces de borrélioses (les tiques) et leur potentiel d'évolution génétique rendent très difficile, voire impossible, la mise au point d'un vaccin efficace.

**2 % DE TIQUES INFECTÉES.** – Cette maladie peut

parfois être redoutable, en général lorsque le diagnostic, et donc le traitement, sont trop tardifs. Néanmoins, toutes les tiques ne sont pas infectées, puisque seulement 2 % d'entre elles portent la bactérie responsable. D'autre part, toutes les morsures de tique même infectées ne transmettent pas automatiquement la maladie. Prenez donc les précautions qu'il convient, mais ne vous privez pas pour autant de belles balades en forêt.

Sachez enfin qu'il existe une association qui regroupe des malades souffrant ou ayant souffert de la maladie de Lyme (« les Nymphéas », présidente Mme Fabienne Charmille, 71, avenue Lajarrige, 44500 La Baule). »

Le Dr Rosselet répond à vos questions deux mardis par mois dans cette rubrique. Merci d'envoyer vos lettres à l'adresse suivante : « La NR », Dialogue-Santé, 232, avenue de Grammont, 37048 Tours Cedex. Ou par e-mail à : [dialogue@nrco.fr](mailto:dialogue@nrco.fr)  
Prochaine rubrique le mardi 21 mai.

Pour nous écrire, adressez votre courrier, dûment signé, à Martine COUTE ou François TARTARIN, responsable du service « Conseil et assistance lecteurs », 232, avenue de Grammont, 37048 Tours Cedex.

# Abeilles, araignées et autres aoûtats



Docteur  
Pascal  
ROSSELOT

Pour ne pas qu'une de ces petites bêtes vous gâche l'été, ou vous vole ne serait-ce qu'un instant du plaisir d'être en vacances, voici un abécédaire de tout ce qui pique, les précautions pour tenter de les éviter, et les soins au cas où l'une de ces « bestioles » aurait réussi son attaque.



**L**ES abeilles tueuses concernent les voyageurs séjournant en Afrique ou sur le continent américain. Appelées aussi abeilles « africaines », elles ressemblent à nos abeilles, mais sont plus petites. Leur réputation de « tueuse » vient du fait qu'elles attaquent en général de façon massive (de 200 à 1.000 piqûres simultanées). La quantité de venin injectée explique la survenue de réaction violente, parfois mortelle. Quelques conseils : avant une randonnée en forêt, évitez parfums, déodorants et lotion (qui les énervent) et vêtements sombres (qui les attirent), prévoyez un couvre-chef et aussi une veste ou une bâche qui pourraient servir d'abri temporaire. En cas d'attaque, courez sans s'arrêter pour les distancer ou atteindre un abri hermétique. Ne sautez pas dans l'eau, elles attendent que la personne remonte respirer pour piquer.

**LES AOÛTATS.** — Ce sont des larves, appelées ainsi du fait de leur grande activité en fin d'été ou début d'automne. Ces larves vivent à la surface du sol et parasitent les mammifères, qui se contaminent en passant dans l'herbe. Une fois sur leur hôte, elles cherchent une portion de peau humide. Les lésions sont donc observées aux aines, aux aisselles, sous les seins, aux parties génitales et au niveau de toutes

les zones de macération. Les lésions sont des zones rouges, qui piquent, démangent, et qui sont aggravées par le grattage. Pour les éviter, ne vous roulez pas dans l'herbe, et prévoyez une couverture pour le pique-nique ou pour la sieste.

**LES ARAIGNÉES.** — Il en existe de très nombreuses espèces en France, mais une seule est potentiellement dangereuse : la veuve noire. C'est une petite araignée noire, rare, qui n'aime pas les zones urbanisées. On la trouve en Corse et dans quelques parties sauvages du pourtour méditerranéen et des Alpes du Sud. Contrairement aux autres espèces, sa morsure est indolore et passe inaperçue. Mais dans les heures qui suivent, apparaissent des douleurs musculaires diffuses et des douleurs abdominales qui peuvent simuler en tout point une crise d'appendicite. Toute morsure d'araignée douloureuse est donc, a priori, rassurante. Il faut avant tout bien désinfecter et poser une vessie de glace sur le point de morsure. Toutefois, si l'état général semble s'aggraver, n'hésitez pas à consulter un médecin ou un service d'urgence.

**LES CHENILLES PROCESIONNAIRES.** — Très faciles à identifier puisqu'elles se déplacent en groupe, à la suite les unes des autres. Elles sont couvertes de poils, chaque poil est relié à une glande à venin.

Les poils se brisent facilement et libèrent le venin, provoquant rougeur et irritation. Conseils : ne pas toucher les chenilles. En cas de contact buccal (enfant), nettoyez immédiatement la bouche et la langue avec un gant humide, puis consultez votre médecin. En cas de contact oculaire, rincez à l'eau claire.

**LA CIGUATERA.** — Il s'agit d'une intoxication due à l'ingestion de poissons coralliens toxiques qui sont fréquents dans les mers chaudes (Polynésie, Nouvelle-Calédonie, Réunion, etc.). Dans les heures qui suivent l'ingestion du poisson toxique, le patient se plaint de nausées, vomissements, douleurs abdominales et diarrhées. Puis, un peu plus tard, surviennent des démangeaisons intenses sur tout le corps : c'est la « gratte ». Conseils : éviter de consommer les poissons des récifs coralliens des mers chaudes, bien vider les poissons (en particulier le foie) et couper les têtes.

**LA DENGUE.** — Transmise par un petit moustique noir qui pique le jour, la dengue survient chez les habitants des zones tropicales ou subtropicales et chez les voyageurs dans ces régions. Les signes classiques sont la fièvre élevée, les maux de tête, les troubles digestifs, les douleurs oculaires et articulaires diffuses. Les signes débütent 4 à 15 jours après la piqûre. Il

n'existe pas de vaccin. Conseils : prendre les précautions habituelles contre les moustiques, et, en cas de fièvre dans les pays contaminés, préférer le paracétamol à l'aspirine.

**LES HYMÉNOPTÈRES.** — Abeilles, guêpes et frelons sont responsables de la plus importante morbidité liée aux animaux européens. En cas de piqûre, il faut tenter de neutraliser le venin. L'emploi d'une pompe spéciale (type Aspivenin) peut être efficace. La chaleur détruisant les venins, le fait d'approcher une cigarette ou un sèche-cheveux peut supprimer instantanément la douleur. Conseils : en cas d'allergie connue, ayez toujours sur vous votre trousse d'urgence, c'est impératif, votre vie peut en dépendre. Pour tout individu non allergique, en cas de piqûres multiples, appelez de toute urgence un médecin ou précipitez-vous à l'accueil de l'hôpital le plus proche.

**LA MALADIE DE LYME.** — Transmise par une morsure de tique, elle est répandue dans toute la France. La manifestation la plus fréquente est une zone circulaire rouge, qui s'étend autour de la morsure. Mais les signes peuvent ensuite s'étendre au cœur, au système nerveux, aux articulations, à la peau. Conseil : signalez à votre médecin une piqûre de tique en cas de symptômes prolongés ou inexpliqués.

**LES MÉDUSES.** — Le contact avec une méduse déclenche une sensation de brûlure douloureuse immédiate. Il s'agit en fait d'un dépôt de venin par les filaments de la méduse. Les tentacules des méduses mortes échouées restent venimeuses. N'y touchez pas. Conseils : retirez avec un gant le filament restant, rincez ensuite avec de l'eau, sans frotter, et désinfectez avec un antiseptique.

**LES MORSURES DE CHIEN.** — Elles sont estimées environ à 100.000 par an en France ! Seul un traitement anti-infectieux bien conduit réduit le risque de complications immédiates. Conseils : demandez et notez le nom et l'adresse du propriétaire du chien, consultez rapidement votre médecin, avec votre carnet de vaccination (la vaccination antitétanique doit être vérifiée).

**LES OURSINS.** — Celui qui n'a jamais posé le pied sur un oursin ne connaît pas les vraies joies de la baignade ! Responsables d'effractions douloureuses, les lésions ne guérissent qu'après élimination des épines. Il faut ensuite désinfecter très soigneusement, car les oursins portent de très nombreuses bactéries. Conseils : portez des sandales dans les zones à risque. En cas de piqûre, retirez les épines restantes et, surtout, désinfectez.

**LA SCOLOPENDRE.** — La scolopendre est un mille-pattes agressif dont le venin provoque une douleur locale très forte, parfois invalidante. Répandu surtout dans le sud de notre pays, cet arthropode dépasse souvent les 10 mm. Conseils : ne pas y toucher, bien désinfecter en cas de morsure.

**LES SCORPIONS.** — Il en existe cinq espèces dans notre pays, toutes inoffensives. Les scorpions du sud de la France ne méritent pas leur mauvaise réputation. En cas de piqûre, une simple désinfection locale est suffisante.

**LES VIPÈRES.** — Une morsure de vipère n'est pas toujours suivie d'envenimation aux conséquences gravissimes. L'injection de venin est un phé-

nomène volontaire que le reptile contrôle. La gravité des symptômes observés est donc très variable. Ce qu'il faut faire : rassurer la victime et la mettre en position allongée, prévenir un médecin ou un service médical d'urgence, nettoyer et désinfecter la plaie, enlever les bagues, bracelets, etc. qui pourraient gêner la circulation sanguine, immobiliser le membre mordu et appliquer si possible de la glace. Ce qu'il ne faut pas faire : inciser la plaie, cela aggrave les choses, cautériser, car c'est un geste barbare qui ne sert à rien. L'hospitalisation est systématique pour tous les patients mordus.

**LES VIVES.** — La vive est un poisson très commun de nos côtes, d'environ 10 à 15 cm, qui vit dans les baies sableuses. Elle s'enfuit dans le sable pour ne laisser dépasser qu'une partie de la tête, et possède des glandes à venin sur son épine dorsale. L'accident survient lorsque le baigneur marche sur l'animal, ou plus rarement lorsque le pêcheur prend une vive et est piqué. Le venin déclenche aussitôt une douleur très violente, qui se diffuse dans tout le membre, et peut s'accompagner d'une syncope. Le vaccin est thermolabile. La douleur est donc immédiatement stoppée en approchant une source de chaleur (cigarette, ou même compresse chaude). La piqûre de vive, dans la très grande majorité des cas, est un incident douloureux mais bénin. Conseils : rassurez la victime, approchez une source de chaleur de la zone piquée, désinfectez la plaie.

## DEMAIN

### Quand le prêt amical tourne mal...

Un dossier  
de Martine COUTÉ.

# Pour que les tiques ne vous piquent plus

Chaque été, plusieurs milliers de personnes sont victimes de ces acariens qui peuvent entraîner différents troubles neurologiques ou articulaires hautement handicapants. Comment s'en protéger ?

Ce ne sont sans doute pas les plus belles de toutes les créatures de la nature. Et ce ne sont pas les plus sympathiques non plus.

Que faut-il savoir sur elles ? Les tiques sont les plus grandes représentantes des acariens, certaines pouvant dépasser un centimètre de long. Elles ont une peau épaisse et sont dotées de quatre paires de pattes griffues. Les pièces buccales de ces créatures forment un organe d'ancrage que les spécialistes appellent le rostre, ou capitulum. C'est lui qui se plante dans la peau de l'hôte et c'est à travers lui que le sang de ce dernier est aspiré.

Les tiques sont classées en trois familles caractérisées par des génomes, morphologie et mode de vie différents. Celles qui nous intéressent ici (parce qu'elles s'intéressent, entre autres, à l'homme) sont les tiques dites « dures ». Elles sont de petite taille, vivent dans les bois et dans la végétation épaisse où elles peuvent grimper sur les herbes. Contrairement à certaines idées reçues ces tiques ne tombent pas des arbres. Dans les lieux infestés, autour des points d'eau notamment, on peut en trouver des concentrations très élevées.

Une fois fixées sur leur hôte (homme, animal mammifère,

reptile, oiseau), elles se nourrissent de son sang pendant plusieurs jours avant de s'en détacher.

Pourquoi s'en méfier ? Le principal problème n'est pas que ces tiques consomment le sang de leur hôte mais qu'elles peuvent lui transmettre différents virus ou bactéries dont elles sont porteuses.

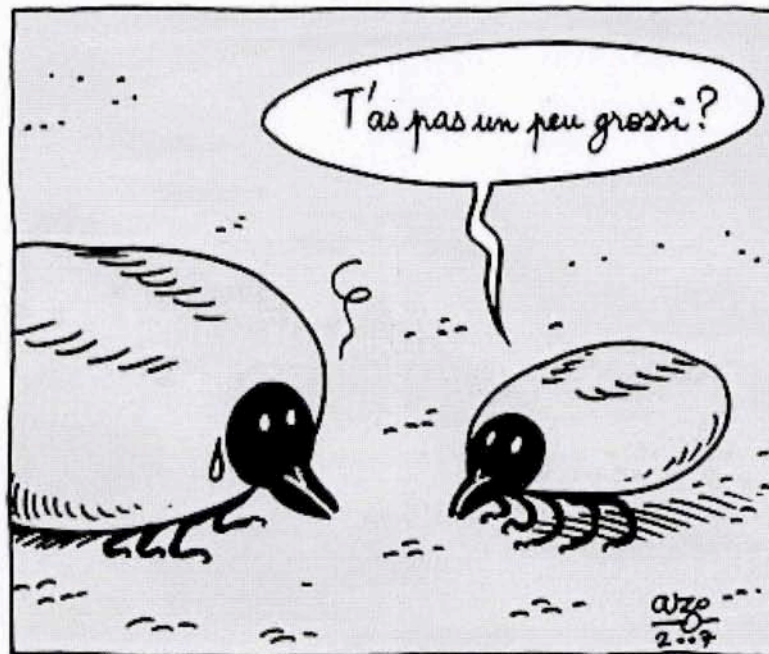
L'une des plus redoutée est la bactérie dénommée *borrelia burgdorferi*, responsable d'une maladie infectieuse dite « maladie de Lyme » qui peut se manifester par des signes cutanés, articulaires et neurologiques.

Il s'agit là d'une affection très largement répandue dans les régions tempérées et froides de l'hémisphère nord, de la Chine à l'Amérique du Nord et de la Scandinavie à l'Afrique du Nord.

## 50.000 cas en Europe

Selon les spécialistes de l'Institut Pasteur de Paris, on compterait 15.000 cas annuels en moyenne aux États-Unis et plus de 50.000 en Europe. En France l'incidence de la maladie est mal connue et présente des variations considérables d'une région à l'autre. L'Est et le Centre sont sans doute les plus touchés. Des études menées en milieu naturel montrent que les tiques infectées sont très largement répandues sur l'ensemble du territoire français, à l'exception d'une petite bande de territoire en zone méditerranéenne et des régions situées à une altitude élevée. La maladie de Lyme concernerait chaque année entre 5.000 et 10.000 personnes en France.

Il faut ici savoir que le risque de



(Dessin Azo)

transmission à l'homme est d'autant plus grand que la durée de fixation de la tique est longue.

Certaines formes de cette maladie avaient été décrites il y a longtemps en Europe. Cependant, ce n'est qu'avec l'apparition, au milieu des années 1970, de 51 cas d'arthrite dans le comté de Lyme (Connecticut, États-Unis) que de vastes études furent entreprises qui aboutirent, en 1981, à la découverte de la cause

exacte, bactérienne, de cette affection.

## Les symptômes

Quels sont les symptômes ? L'évolution se fait en deux phases. La première est précoce (parfois inapparente) avec une inflammation de la peau (une plaque rouge de plus de 5 cm de diamètre) dans les semaines qui suivent la piqûre plus ou moins accompagnée de fièvre et de fati-

gue. Dans la deuxième phase, la maladie peut prendre des aspects différents avec soit des troubles neurologiques (polynévrites, paralysies faciales, méningites) soit des troubles des articulations ou plus rarement de la peau ou du cœur.

## Le traitement

Quel doit être le traitement ? « Toutes les manifestations de la maladie de Lyme doivent faire

l'objet d'un traitement antibiotique (de la famille des cyclines ou des béta-lactamines), souligne-t-on auprès de l'Institut Pasteur. Le traitement dès le premier stade entraîne une guérison rapide et prévient les complications. Non traitées, les arthrites et les manifestations neurologiques peuvent devenir chroniques.

## La prévention

Comment se protéger au mieux ? Compte tenu de ce que l'on sait des tiques, la prévention individuelle repose sur le port de vêtements couvrants et surtout sur l'examen soigneux de la peau après une sortie en forêt où l'on aura évité de batifoler dans les herbes sans prendre ses précautions. Le fait de constater après la promenade la présence de tiques impose de les enlever avec une pince à épiler ou un ustensile vendu en pharmacie puis de désinfecter soigneusement la petite plaie.

Les spécialistes ajoutent que la prévention collective devrait passer par une meilleure gestion du grand gibier, facteur d'augmentation des populations de tiques dans la nature.

Jean-Yves NAU

Pour en savoir plus : Les Nymphéas, Association française pour la maladie de Lyme, 5, rue du Calvaire 56380 Monteneuf. Tél.-Fax : 02 97 93 26 64. Internet : <http://www.lesnymphéas.org/>

DEMAIN  
NOS LECTEURS EXPATRIÉS  
TÉMOIGNENT

« Chaque année, je suis répitateur durant neuf mois en Nouvelle-Calédonie. »

# Les tiques attaquent

*Si, dans les bois, le loup ne menace plus, la tique guette encore. Tout particulièrement l'ixode ricinus, susceptible de transmettre la maladie de Lyme. Forêt de Bercé en tête, les massifs de la région servent de repaires au parasite.*

**S**ANS sombrer dans le catastrophisme sanitaire, l'affaire est sérieuse. Célèbre pour ses frondaisons et ses chênes plus que centenaires autant que pour son « pique-prune » définitivement allergique au macadam autoroutier, la forêt de Bercé (Sarthe) est également devenue le repaire de tiques qui exposent promeneurs et randonneurs à un risque infectieux encore trop méconnu. C'est un guide de voyages, habitué aux escapades lointaines et tropi-



(Dessin « NR » Azo)

cales, qui tente depuis quelques mois d'alerter l'opinion. Sensible aux charmes de la forêt sarthoise, Renaud Georges, habitant du Mans, a enquêté, contacté les spécialistes et les sites Internet spécialisés.

« Sachez qu'une simple excursion dans la forêt de Bercé peut vous réserver autant d'émotions et de surprises que bien des destinations lointaines », écrivait-il en juin dans « Escapade », le bulletin des

Globe-Trotters sarthois. Il met aujourd'hui en garde tous les randonneurs, chasseurs, pêcheurs et autres promeneurs contre la présence grandissante des tiques qui imposent, en pratique, une inspection soignée après tout séjour dans la forêt. Ce phénomène n'est d'ailleurs pas limité à la Sarthe. Toutes les données dont on dispose sur ce sujet font en effet figurer la région Centre parmi celles (avec l'Alsace, le Limousin et la Lorraine) où l'on

observe le plus grand nombre de cas d'une affection qui n'a été identifiée que récemment et qui est connue sous le nom de maladie de Lyme, du nom d'un comté du Connecticut où elle a, pour la première fois, été décrite.

Cette maladie est transmise par une tique forestière dénommée ixode ricinus. Il s'agit là d'une affection bactérienne (la bactérie est présente sur la tique) que les médecins ont baptisé maladie de Lyme ou, encore, « spirochètose à borrelia burgdorferi. » En pratique, les éruptions cutanées apparaissent rapidement autour du point de morsure de la tique puis s'étendent progressivement, pouvant atteindre jusqu'à plusieurs dizaines de centimètres de diamètre, autour d'un point rouge vif ou noirâtre situé à l'emplacement même de la morsure. Cette éruption est peu douloureuse. Le délai d'apparition des symptômes après la morsure de la tique peut être très court, ou aller jusqu'à plusieurs semaines. Traitée par des antibiotiques adaptés, l'érythème guérit rapidement. En l'absence de traitement, il peut se compliquer, tardivement, de douleurs dans les articulations, d'une affection cardiaque et d'atteintes neuro-

logiques douloureuses rappelant le zona.

Plus de 5.000 cas de maladie de Lyme sont diagnostiqués chaque année en France par des médecins généralistes, et les spécialistes déplorent qu'aucune campagne d'information à grande échelle n'ait encore été entreprise. La prévention consiste à porter des vêtements fermés lors des promenades en forêt. Il faut ensuite – et ce n'est pas simple – se faire faire par un tiers un « étiquillage » (néologisme inventé par M. Georges) afin d'éliminer les minuscules tiques (une loupe est souvent nécessaire) qui pourraient s'être fixées sur les chevilles, les poignets ou la nuque. Ajoutons que des vaccins existent, mais qu'ils ne sont pas disponibles en France, et que cette affection est reconnue comme maladie professionnelle pour les bûcherons et les gardes-chasse.

Jean-Yves NAU.

■ Une étude, menée entre novembre 1995 et septembre 1996 dans la Brenne, avait mis en évidence un nombre de cas de maladie de Lyme trois fois supérieur à la moyenne nationale. La population étudiée était celle des chasseurs.

# Nos ennemis les insectes piqueurs

Le retour de l'été c'est immanquablement celui des insectes dans notre environnement proche ; avec tous les désagréments qui peuvent y être associés. État des lieux des principaux incidents et des accidents.

**A**oûtats. — Voilà bien le type même de la situation irritante. Vous avez bati-folé sur l'herbe ou, plus sagement, partagé un pique-nique à même la pelouse. Et voici que vous ressentez une série de picotements désagréables, que des lésions cutanées apparaissent dans la région des aisselles, sous les seins, dans les creux des genoux, sous les élastiques des sous-vêtements. Elles se transforment en quelques heures en papules et autres vésicules imposant le grattage. Un œdème apparaît aussi lorsque les lésions se situent, ce qui n'est pas rare, au niveau des parties génitales. Vous avez été la cible des aoûtats (araignées rouges ou rougets) qui ne sont rien d'autre que des larves d'acariens vivant, en août et en septembre à la surface du sol. Elles n'ont cessé de parasiter ceux qu'elles rencontrent en cherchant au plus vite une portion de peau humide et couverte pour se nourrir de la lymphé de leur hôte avant, repues, de tomber au sol.

Pas de traitement. Pour ce qui est de la prévention : bati-foler en chambre et prévoir des couvertures pour les pique-niques.

**Araignées.** — Elles font peur, peuvent faire mal, mais paradoxalement sont rarement dangereuses ; du moins en France, où la seule à redouter est la tristement célèbre et venimeuse *Veuve noire* présente en Corse et dans les Alpes du sud. Sa morsure est quasi indolore mais peut induire de graves troubles neurologiques ainsi que des symptômes res-

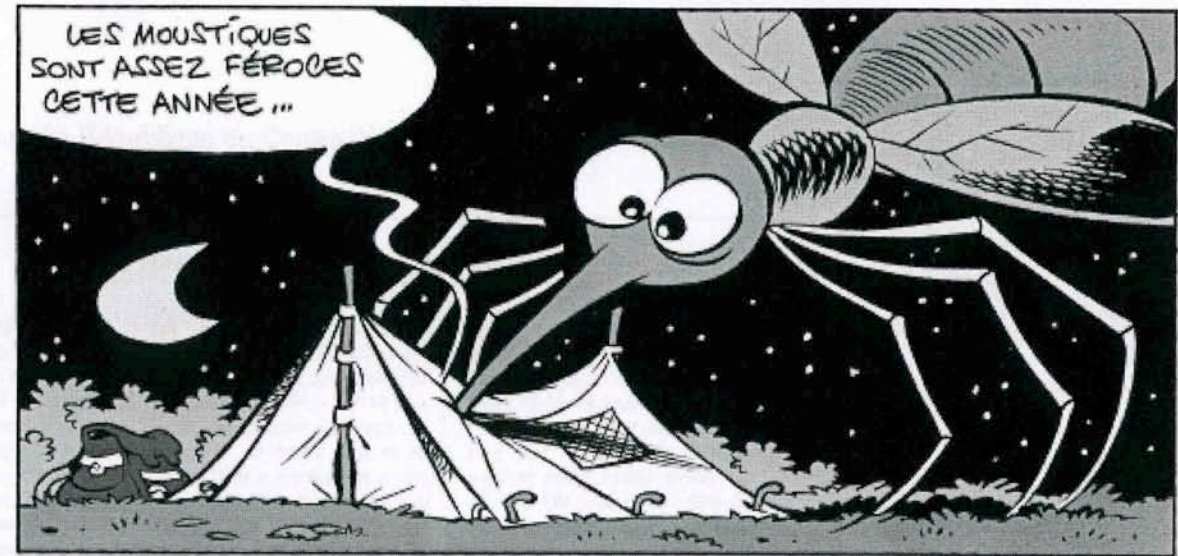
semblant, curieusement, à une crise d'appendicite. Le traitement doit être réalisé en milieu hospitalier.

Pour toutes les autres espèces d'araignées, la complication la plus fréquente est une petite nécrose cutanée à l'endroit de la pénétration. Il suffit ici de désinfecter et de poser une vessie de glace.

**Chenilles processionnaires.** — Le remède est simple : ne jamais entrer en contact avec ces bêtes grégaires qui se déplacent en groupe les unes derrière les autres et qui sont couvertes d'une multitude de poils tous reliés à des glandes à venin. Autre précaution : penser, lorsque l'on s'installe à l'ombre d'un arbre que ces chenilles présentes dans la ramure peuvent tomber et entrer en contact avec vous.

En cas de contact buccal ou oculaire, nettoyer immédiatement avec de l'eau et consulter un médecin.

**Tiques.** — Certains (ixodes) sont à l'origine de la maladie — encore trop mal connue — dite « de Lyme ». Presque toutes les régions de France sont concernées, les plus touchées étant le Centre, la Bretagne, le nord du Massif central et l'Alsace. Le symptôme le plus fréquent et le



(Dessin Péhel)

plus précoce est une rougeur cutanée, foncée et brune, à bordure arrondie et surélevée qui progresse de manière centrifuge à partir du point de morsure. Elle peut atteindre plusieurs dizaines de centimètres de diamètre, accompagnée d'une sensation de démangeaison et de cuisson, de fatigue, maux de tête...

Toute une série de complications (cardiaques, neurologiques, rhumatologiques, dermatologiques) précoces ou tardives peuvent suivre qui font que cette affection impose de respecter une série de règles préventives. Pour les docteurs Jean Beytout et Olivier Lesens (services des maladies infectieuses, CHU de Cler-

mont-Ferrand), il s'agit, de manière très pragmatique, de porter un pantalon long et de chaussettes dès lors que l'on séjourne dans les campagnes et les forêts des régions concernées.

En cas d'attaque, retirer la tique le plus tôt possible et consulter un médecin qui pourra proposer un traitement antibio-

tique pour prévenir les toujours possibles complications. Mais comme rien n'est simple avec les tiques, certains spécialistes recommandent de les tuer (avec un coton imbibé d'alcool ou d'éther) avant de les arracher ce qui permet de les « décrocher » à moindre mal.

A savoir enfin : ces bêtes sont souvent porteuses de multiples agents pathogènes pour l'homme (virus ou bactéries), ce qui impose de s'inquiéter dès lors qu'une fièvre ou des sensations de fourmillements apparaissent dans les heures ou les jours qui suivent la morsure.

Jean-Yves NAU

## Abeilles, guêpes et frelons : que faire en cas de choc ?

On estime entre 3 et 18 % la proportion de la population qui est gravement allergique au venin des hyménoptères. Chez ces personnes, la piqûre peut entraîner une réaction massive de l'organisme (les spécialistes parlent de « choc anaphylactique ») pouvant avoir des conséquences mortelles. Cette question a été traitée de manière très concise par le Dr Jean-Michel

Boles, spécialiste de réanimation médicale au CHU de Brest par ailleurs ancien étudiant mélomane de la faculté de médecine de Tours, dans un récent numéro de *La Revue du praticien médecine générale*.

Il faut tout d'abord, après la piqûre, savoir reconnaître les premiers symptômes, explique le Dr Boles. C'est généralement facile : agitation ou prostration avec

angoisse et tremblements ; augmentation de la fréquence cardiaque avec une tension artérielle qui peut s'effondrer ; augmentation de la fréquence respiratoire. Ces signes peuvent faire suite, après la douleur de la piqûre, à une série de nausées, de vomissements et de douleurs abdominales.

A ce stade, la seule urgence consiste à tout faire pour obtenir une

prise en charge médicale immédiate et spécialisée. Soit (faire) appeler le Samu/Smur après avoir allongé le malade, lui avoir relevé la tête et plus encore les membres inférieurs, lui avoir dégrafé le cas échéant col de chemise et ceinture de pantalon et libéré les voies aériennes. La survie, parfois, ne tient qu'à ces gestes.

J.-Y. N.

DEMAIN  
NOS LECTEURS EXPATRIÉS  
TÉMOIGNENT  
Vietnam, l'autre chez-soi  
de David.

29.07.08

## Éther ou tire-tique ?

Dans notre édition de mardi dernier, le « Dialogue » d'été consacré aux « insectes piqueurs » a fait réagir M. Paul Bonnefant. « J'ai toujours entendu dire, explique notre lecteur, qu'il ne fallait absolument pas enlever les tiques avec de l'éther ou de l'alcool, car c'est à cet instant qu'elles vident leurs glandes salivaires, qui peuvent contenir les parasites responsables de la piroplasmose chez le chien et surtout de la maladie de Lyme chez l'homme. Ne vaut-il pas mieux utiliser un tire-tique qui permet de les enlever vivantes sans laisser le rostre dans la piqûre, l'alcool ou l'éther étant employé ultérieurement pour désinfecter le point de piqûre ? »

Alors éther ou tire-tique ? L'au-

teur de l'article, Jean-Yves Nau, apporte des précisions avec l'aide du Dr Luc de Haro, du ventre anti-poison de Marseille. « Il faut faire la différence entre les tiques qui possèdent un rostre long et les autres. Dans le premier cas, il vaut mieux ne pas les arracher, car cela aggrave le risque de dépression respiratoire (les neurotoxines des glandes salivaires restent sous la peau et sont larguées dans le corps de la personne piquée). Dans le second cas, l'arrachage est tout à fait possible. Or, si en Australie les tiques sont à rostre long et si au Canada les tiques sont plutôt à rostre court, la situation est plus complexe en Europe, où les deux catégories coexistent. Pour faire la distinction, il suffit d'exercer

une traction sur le corps de la tique. Si elle se décroche facilement c'est une variété à rostre court. Si elle résiste, c'est que son rostre est long. C'est alors que l'on peut tuer au préalable la tique avec un coton imbibé d'éther ou d'alcool. Elle peut ensuite être aisément décrochée, sans, il est vrai, que le risque toxique puisse être écarté. On peut également avoir recours au tire-tique, petit outil en forme de mini-pied-de-biche, qui permet un décrochage par traction perpendiculaire et rotation dans le sens inverse des aiguilles d'une montre. Mais, pour ma part, je n'ai pas connaissance de publications démontrant la supériorité de cette méthode en terme de prévention de l'accident toxique. »

