

## **Avis négatif du CNRT sur l'utilité des "tests rapides de tiques" pour la mise en évidence de borrélioses**

Des tests pour détecter des borrélioses dans les tiques fixées sur le corps humain sont commercialisés depuis quelques années. Les entreprises commercialisent ces tests avec l'idée de permettre la détection rapide des borrélioses dans les tiques fixées sur le corps humain et de cette manière contribuer à la décision d'initier un traitement antibiotique contre les borrélioses. Ces tests sont basés sur des méthodes de détections moléculaires (DNA par PCR) ou immunologiques (mise en évidence des antigènes de borrélioses). Chaque méthode possède des caractéristiques propres à la technique utilisée. Le Centre national de référence pour les maladies transmises par les tiques (CNRT) et le Groupe d'étude ESCMID sur la borréliose de Lyme (ESGBOR) déconseillent vivement l'utilisation de ces tests sur la base des faits suivants:

- En Europe entre 15-25 % des tiques sont infectées avec des borrélioses et le risque d'infection avec signes cliniques après une piqûre de tiques se situe entre 1-5% (1 piqûre de tiques sur 20 à 1 piqûre de tique sur 100 piqûres de tique).
- Un test positif indique seulement que la tique a des borrélioses, mais ne signifie pas que la tique a transmis les borrélioses. La transmission des borrélioses par une tique durant les 16 premières heures de fixation est exceptionnelle et elle augmente avec le temps.
- Un traitement antibiotique est indiqué si des symptômes cliniques apparaissent et que les résultats médicaux conduisent au diagnostic de la maladie de Lyme. Un résultat positif à un "test rapide de dépistage des tiques" ne doit pas être considéré pour décider si une antibiothérapie est nécessaire ou non.
- Aucune étude ne permet d'apprécier la qualité de ces produits. Les méthodes utilisées pour ces tests, potentiellement puissantes, présentent aussi des limites concernant leurs spécificités et sensibilités et peuvent conduire à de fausses interprétations.
- Des études ont démontré que des personnes développent une infection même si des tiques analysées étaient négatives. Il est toujours possible qu'une autre tique non-détectée, soit à l'origine de l'infection, mais il est aussi possible que le test n'ait pas été capable de déceler les borrélioses.
- En cas de résultat négatif de ces tests, une personne peut ainsi se croire en sécurité, négliger les rougeurs qui pourraient apparaître et développer tout de même une borréliose qui sera diagnostiquée tardivement.
- L'utilisation coûteuse de ces tests ne permet pas de garantir un résultat fiable. Il peut amener un surtraitement de patient non infectés mais en même temps, il rassurera des personnes qui attraperont quand même une borréliose.

Les recommandations du CNRT pour la protection contre les tiques et les agents pathogènes transmis par les tiques sont les suivantes :

- Mesures de prévention (porter des vêtements de couleur claire de façon à voir les tiques et couvrant la plus grande partie du corps (pantalons longs, manches longues) ainsi que des chaussures fermées ; rentrer la chemise dans le pantalon et le bas du pantalon dans les chaussettes. Vaporiser des produits anti-tiques sur les vêtements et chaussures et parties du corps qui pourraient entrer en contact avec la végétation.
- Emprunter les chemins les plus larges possibles et éviter les contacts avec l'herbe et

les buissons. Examiner les vêtements et la peau découverte pendant et après la promenade.

- De retour à la maison, examiner le corps entier attentivement. Répéter cet examen les jours suivants.
- Il existe un vaccin efficace contre l'encéphalite à tiques. La vaccination est recommandée pour toutes les personnes âgées de six ans et plus qui vivent ou se trouvent dans des zones à risque.
- Jusqu'à aujourd'hui, il n'y a pas de vaccination contre la borréliose de Lyme. Cependant, comme les borrélioses se trouvent dans l'intestin de la tique, il faut environ 16 heures après une morsure pour qu'ils soient transmis à l'hôte; le risque de transmission peut donc être minimisé en enlevant rapidement la tique.
- En cas de la détection d'une tique, il est important de la retirer au plus vite. Extraire la tique en plaçant la pince le plus près possible de la peau. La retirer par un mouvement ferme. Désinfecter l'endroit de la piqûre et noter la date. Il n'est pas nécessaire de consulter un médecin pour enlever une tique, ni pour enlever la tête de la tique si elle n'a pas été retirée.
- Lors d'apparition des douleurs à la tête ou aux articulations, une rougeur de la peau ou des symptômes grippaux, il faut immédiatement consulter un médecin.
- Les piqûres de tiques peuvent être surveillées et rapportées à l'aide de l'application "Tick - Tick Prevention": les utilisateurs peuvent indiquer l'endroit et l'heure d'une piqûre de tiques ainsi que la région du corps, l'âge et le sexe. En retour, l'application rappelle à l'utilisateur après 5, 10 et 28 jours de contrôler l'endroit de la piqûre et de faire attention à l'apparition de symptômes.

#### References:

Nahimana I., Gern L., Blanc D.S., Praz G., Francioli P. and O. Péter. Risk of *Borrelia burgdorferi* infection in western Switzerland following a tick bite. Eur. J. Clin. Microbiol. Infect. Dis. 2004, 23 : 603-608.

Tijssse-Klasen E, Jacobs JJ, Swart A, Fonville M, Reimerink JH, Brandenburg AH, van der Giessen JW, Hofhuis A, Sprong H: Small risk of developing symptomatic tick-borne diseases following a tick bite in the Netherlands. Parasit Vectors 2011, 4:17.

Huegli D., Moret J, Rais O., Moosmann Y., Erard P., Malinverni R., Gern L. Prospective study on the incidence of infection by *Borrelia burgdorferi* sensu lato after tick bite in a high endemic area of Switzerland. Ticks and tick-borne diseases 2011, 2: 129-36.

Fryland L., Wilhelmsson P., Lindgren PE., Nyman D, Ekerfelt C., Forsberg P. Low risk of developing *Borrelia burgdorferi* infection in the south-east of Sweden after being bitten by a *Borrelia* infected tick. Int. J. Infect. Dis. 2011, 15: 174-81