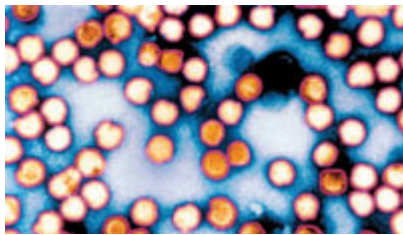


# La méningo-encéphalite à tiques

- **Définition**

La méningo-encéphalite à tiques (MET) est une maladie d'origine virale affectant le système nerveux central et transmise à l'homme par morsure de tiques. Le virus responsable de cette pathologie est le virus TBEV (Tick Borne Encephalitis Virus)



Le virus de la MET au microscope électronique



Schéma représentatif de du virus de la MET

- **Une maladie biphasique**

La morsure par une tique infectée engendre le passage du virus dans la circulation sanguine de la personne. Elle est suivie d'une période d'incubation (silencieuse) de 7 jours en moyenne. Ensuite, la maladie évolue en deux phases. Les symptômes de la première phase sont banals, de type grippal, avec notamment une fièvre modérée et des frissons. Cette première phase s'observe chez 80% des sujets infectés et dure en principe de 2 à 4 jours. La seconde phase, qui apparaît environ 10 jours plus tard, concerne 20 à 30% des patients ayant présenté la première phase. Elle présente des signes d'atteinte du système nerveux central (troubles de la concentration, maux de tête, paralysie...) et est cliniquement plus grave. Le patient souffre alors d'une méningite (50% des cas), d'une méningo-encéphalite (40%) ou d'une méningo-encéphalomyélite (10%). Elle peut nécessiter une hospitalisation de quelques jours à plus d'une semaine. La MET peut laisser des séquelles chez près d'un patient sur deux. Elle est mortelle chez environ 1% des patients présentant la seconde phase.

- **Traitement**

La MET est une maladie virale contre laquelle il n'existe aucun traitement spécifique. La meilleure protection reste donc la prévention.

- **Le virus de la méningo-encéphalite à tiques**

Le TBEV est un virus du genre Flavivirus ; il appartient à la même famille que le virus de la dengue ou celui de la fièvre jaune ou encore celui de l'encéphalite japonaise.

Il existe deux sous-types de virus pouvant provoquer une MET : Eastern et Western. On retrouve le sous-type Eastern de la Russie jusqu'au Japon, tandis que **le sous-type Western s'étend de l'Alsace à l'Europe Centrale et**

## du Nord.

Les cas de MET apparaissent entre les mois d'Avril et de Novembre, période pendant laquelle les tiques sont actives.

Le réchauffement climatique expliquerait en grande partie l'extension du virus de la MET que l'on observe actuellement dans plusieurs pays d'Europe. En effet, ce phénomène favorise l'expansion de la population des petits rongeurs, principaux réservoirs du virus, de même qu'il accroît la période et l'intensité de l'activité des tiques sur l'année.

La MET est une maladie endémique\* là où sévit le virus : en Europe Centrale et Europe de l'Est, en Russie et à l'Extrême Est du continent. Des cas ont été rapportés dans les pays suivants : Allemagne (notamment dans le Baden-Württemberg et la Bavière), Autriche, Biélorussie, Bulgarie, Chine, Danemark, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Italie, Japon, Kazakhstan, Lettonie, Lituanie, Norvège, Pologne, République tchèque, Roumanie, Russie, Slovaquie, Suède et Suisse. **En France, quelques cas ont été signalés en Alsace.** Cette maladie est incontestablement en expansion tant par l'extension des zones où le virus peut se contracter que dans l'intensité de la transmission de la maladie.

\* Endémie = Présence habituelle et persistante d'une maladie dans une région donnée.

- **La tique vecteur de la méningo-encéphalite à tiques**

Il existe plus de 870 espèces de tiques dans le monde, parmi celles-ci le virus TBEV peut en infecter 14. *Ixodes ricinus* est la tique la plus fréquemment rencontrée en Europe et c'est donc principalement elle qui est responsable de la transmission du virus en Europe.

Beaucoup plus loin à l'Est, sous les montagnes de l'Oural, le vecteur de la MET est principalement *Ixodes persulcatus*.

Heureusement, toutes les tiques ne sont pas porteuses du virus et ne sont donc pas susceptibles de transmettre la MET. Cependant, des zones où le risque est élevé d'être piqué par une tique, et donc d'être infecté, ont été identifiées dans de nombreux pays couvrant pratiquement les 2/3 de l'Europe et de l'Asie.

Une tique peut être contaminée par le virus au cours d'un repas sanguin sur un animal infecté ou dès le départ, puisqu'une femelle contaminée peut transmettre le virus à ses œufs. Le virus sera alors présent à tous les stades de la vie de la tique : larve, nymphe et adulte. Le virus se concentre dans les glandes salivaires de la tique et lors du repas sanguin suivant, le virus passe dans la circulation sanguine de son hôte, qui peut être l'homme.

La tique a besoin d'un repas sanguin pour passer d'un stade à l'autre : pour passer du stade larvaire au stade nymphal puis au stade adulte. De plus, la tique femelle fécondée a besoin d'un repas sanguin supplémentaire pour nourrir ses œufs.



Pièces buccales de Ixodes ricinus

- **Ne pas confondre la M.E.T et la maladie de Lyme**

Il ne faut pas confondre la méningo-encéphalite à tiques avec la maladie de Lyme (ou borréliose de Lyme) qui est la maladie transmise par les tiques la plus connue et la plus fréquente en France. Son seul point commun avec la MET est d'être transmise par morsure de tiques.

En ce qui concerne la maladie de Lyme, l'agent pathogène responsable est une bactérie du genre *Borrelia*. Dans ce cas précis, un traitement antibiotique efficace existe pour peu qu'il soit initié suffisamment tôt après la contamination. Par contre, aucun traitement préventif spécifique n'est disponible.

Vous trouverez dans le tableau suivant les principaux éléments vous permettant de différencier ces deux maladies transmissibles par les tiques

Points communs :		
Mode de transmission	morsure de tique ( <i>Ixodes ricinus</i> en Europe)	
Diffusion du pathogène	favorisée par la présence prolongée de la tique sur la peau	
Évolution	séquelles transitoires et permanentes possibles	
Saison	de mars à décembre	
Populations à risque	voyageurs séjournant temporairement en zone rurale (ou randonnant en forêt) dans les régions d'endémie	
Différences:		
	Maladie de Lyme	Méningo-Encéphalite à Tiques
Agent pathogène	bactérie ( <i>Borrelia burgdorferi</i> )	virus (TBEV = Tick-Borne Encephalitis Virus)
Réservoir	...de la bactérie : intestin de la tique	...du virus : glandes salivaires de la tique
Aire géographique	régions tempérées et humides de l'hémisphère Nord	zones d'endémie en Europe centrale, orientale et du Nord
Période d'incubation	7 à 10 jours en moyenne (extrêmes : 3 à 32 jours)	7 à 14 jours en moyenne (extrêmes : 2 à 28 jours)
Tableau clinique	3 phases	2 phases
	<p>1/ phase cutanée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* érythème migrant (3 à 30 jours après la morsure) : plaque rouge centrifuge au site de morsure</li> <li>* lymphocytome cutané bénin (plusieurs mois après la morsure) : plaque rouge à distance du point de morsure (lobule de l'oreille...)</li> </ul> <p>2/ phase de dissémination de l'infection (un à plusieurs mois après la morsure). Manifestations possibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* articulaires : gonflement douloureux d'une ou plusieurs grosses articulations</li> <li>* neurologiques : méningite, paralysie nerveuse...</li> <li>* cardiaques : troubles du rythme, de la conduction...</li> <li>* altération de l'état général : fièvre et ganglions</li> </ul> <p>3/ phase chronique de l'infection (des mois à des années après la morsure) : symptômes cutanés, neurologiques et / ou rhumatologiques</p>	<p>1/ phase pseudo-grippale : signes non spécifiques (2 à 30 jours après la morsure) : fièvre modérée, malaises, douleurs musculaires, nausées et vomissements</p> <p>2/ phase neurologique (une semaine à deux mois après la morsure). Atteinte essentiellement du système nerveux central ; possibilité d'atteintes périphériques :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* méningite (fièvre &gt; 40°C, maux de tête)</li> <li>* troubles de la concentration, troubles sensoriels, paralysie nerveuse</li> </ul> <p>Cette phase est présente chez 20 à 30% des patients infectés.</p>
Létalité		1 à 2% des cas en Europe.
Traitement	antibiotiques	uniquement par des antalgiques (contre la fièvre et la douleur) - la meilleure protection reste la prévention

Source : [http://www.tiques.fr/htdocs/meningo\\_encephalite.html](http://www.tiques.fr/htdocs/meningo_encephalite.html)