

# Encéphalite européenne à tiques

## Le virus et sa transmission

### ENCÉPHALITE EUROPÉENNE À TIQUES

## Le virus et sa transmission

L'encéphalite européenne à tiques (ou plutôt encéphalite virale à tiques) est causée par un *flavivirus*. Elle se transmet par la morsure des tiques infestées, *Ixodes ricinus* ou *persulcatus*.

Il existe trois sous-types du virus :

- **Sous-type européen**  
Comprend presque tous les isolats d'Europe
- **Sous-type sibérien**  
Surtout les isolats de l'Oural, de la Sibérie et de la Russie extrême-orientale
- **Sous-type extrême-oriental**  
Surtout les isolats de la Russie extrême-orientale, de la Chine et du Japon.

L'infection peut aussi se transmettre, beaucoup plus rarement, par l'ingestion de produits laitiers non pasteurisés. Des infections en laboratoire ont aussi été signalées. Bien qu'elle n'ait jamais été observée, la contamination interhumaine est en théorie possible, par exemple lorsque du sang d'un patient virémique serait transfusé à une personne en bonne santé.

# Zones à risques

Le mot « présence » indique l'existence, dans le pays, de régions où une population de tiques vectrices infestées est établie.

De rares foyers naturels isolés ont été observés jusqu'à une hauteur de 1 300 mètres au-dessus du niveau de la mer. La répartition géographique des zones d'endémicité est habituellement disponible et précisée dans le texte. Les forêts de feuillus au climat tempéré et au sol humide constituent l'habitat usuel de ces tiques.

La période à risque se situe généralement de mars à novembre, mais elle peut varier selon la région. En Europe centrale, on observe 2 pics d'activité : juin/juillet et septembre/octobre. Dans les régions plus froides, le pic est en été.

Le risque de contracter l'encéphalite européenne à tiques, dans plusieurs pays, a considérablement augmenté entre 1974 et 2003. Depuis, les campagnes nationales de vaccination ont permis de réduire le nombre de nouvelles infections dans de nombreux pays. En 2007, on note cependant une augmentation des cas en Suède, un taux d'incidence élevé en République tchèque, Estonie, Lettonie, Lituanie et Slovaquie et un taux d'incidence considérable en Slovaquie, Suède et Suisse.

# Immunisation et prévention

## ENCÉPHALITE EUROPÉENNE À TIQUES

# Immunisation et prévention

Bien que des vaccins efficaces contre l'encéphalite européenne à tiques existent (FSME-Immun ou Encepur), aucun n'est dorénavant distribué au Canada.


Les voyageurs à très haut risque (les voyageurs qui travailleront dans des forêts ou sur des fermes, les randonneurs et les campeurs) pourront choisir de se faire immuniser dans la plupart des pays européens où les vaccins sont encore disponibles. Chez la plupart des gens, une séroprotection survient après au moins deux doses de vaccin, administrés à 4 semaines d'intervalle. La vaccination complète consiste toutefois en 3 doses. Un schéma accéléré existe également dans lequel les deux premières doses sont administrées à deux semaines d'intervalle. La séroprotection pourrait toutefois être inférieure au schéma vaccinal conventionnel.

# Mesures de protection personnelle

Tous les voyageurs s'adonnant à des activités en plein air devraient connaître les mesures pour se protéger contre les piqûres de tiques :

- porter des vêtements longs de couleur claire
- rentrer le bas des pantalons dans les chaussettes
- porter des chaussures fermées
- appliquer, sur la peau exposée, un insectifuge contenant du DEET
- et imprégner ses vêtements avec de la perméthrine.

Le voyageur averti devrait aussi s'examiner quotidiennement pour détecter la présence de tiques sur le corps ou les vêtements. Une attention particulière sera portée aux jeunes enfants qui, à cause de leur petite taille, peuvent être mordus sur la tête ou dans le cou.

Québec 

© 2001-2018 Gouvernement du Québec

---

**URL de la page (modifiée le 07/27/2016 - 09:10) :**

<https://www.inspq.qc.ca/sante-voyage/guide/immunisation/encephalite-europeenne-a-tiques>