

PRISE EN CHARGE DES PUNAISES DE LIT

Le Cimex lectularius



RESUME :

Les punaises de lit sont des arthropodes hématophages répandus dans le monde entier et dans tous les milieux socio-culturels. Une recrudescence de cas isolés ou groupés (EMS, Hôtels, Hôpital..) est observée à Genève depuis 2012. Le tableau clinique peut être variable, cependant il existe un impact psychologique important. La prise en charge nécessite une éradication de la punaise de lit sur le lieu de contamination par différentes méthodes mécaniques ou chimiques, que nous vous exposons dans cet article.

INTRODUCTION :

Les piqûres d'arthropodes sont un motif de consultation régulier. Les atteintes cutanées, même superficielles, engendrées par la plupart des espèces pathogènes pour l'homme, suscitent un inconfort réel et la crainte de récurrence, de persistance, voire de contamination de l'entourage, bien connus pour la gale et les poux. Parmi ces arthropodes piqueurs, la punaise de lit fait l'actualité des grandes villes depuis quelques années dont Genève depuis 2012. Elle est souvent méconnue de la population et des praticiens, et la prise en charge inadéquate d'une infestation à punaises de lit engendre des consultations itératives. Cet article va rappeler les principales caractéristiques des punaises de lit ainsi que la prise en charge des situations individuelles ou collectives découlant de leur infestation dans l'habitat humain.

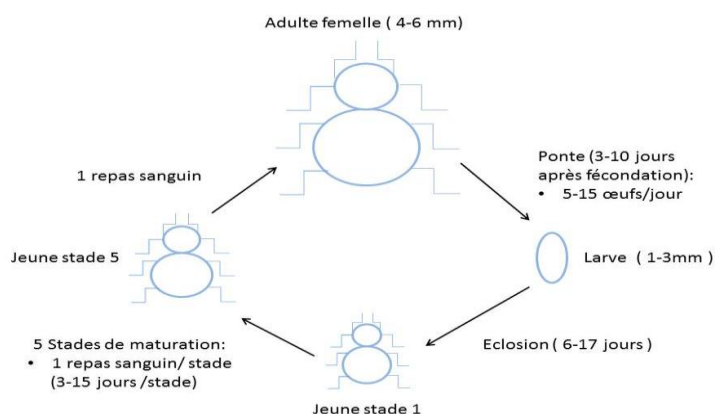
L'agent pathogène de l'homme :

Les punaises de lit sont des arthropodes hématophages de 4-6 mm, et sont généralement de couleur brune à beige, très plats et sans ailes. Deux espèces sont connues, le Cimex lectularius (zones tempérées) et le Cimex hemipterus (zones tropicales). En Suisse, on trouve principalement le Cimex lectularius. La femelle pond environ 200-500 œufs au cours de sa vie à un rythme de 5 à 15 œufs par jour, et les dépose dans les crevasses et les fissures, derrière les boiseries ou tout autre emplacement bien dissimulé. Recouverts d'une substance collante, les œufs des punaises de lit sont blancs, mesurent 1 mm de long et sont presque impossibles à voir sur la plupart des surfaces. Un repas sanguin est indispensable à chaque cycle pour leur maturation (figure 2) avant d'atteindre l'âge adulte. Les jeunes sont de couleur claire (à jeun) ce qui les rend parfois peu visibles.

Les punaises de lit se nourrissent généralement de nuit ou dans des environnements peu éclairés, attirées par la chaleur du corps et le dioxyde de carbone que nous exhalons. Elles s'attaquent aux êtres humains comme aux animaux de compagnie. Leur salive contient des substances anesthésiantes, vasodilatatrices, et anticoagulantes leur permettant d'effectuer un repas pendant 10-20 minutes de manière indolore pour l'homme.

Etant actives la nuit lorsque leur victime est endormie, leurs piqûres peuvent ne pas être décelées immédiatement. Les adultes vivent environ un an et demi voire 2 ans dans un environnement propice à leur reproduction (températures variant entre 21 et 28 °C).

Les punaises de lit privilégient les endroits où elles peuvent se dissimuler facilement et se nourrir régulièrement, par exemple les aires de repos et de sommeil peu éclairées (sofas devant la télévision, lit). Leur corps plats leur permet de se cacher dans des espaces très restreints, notamment sous le papier peint, derrière les cadres, dans les prises de courant, à l'intérieur des sommiers, dans les couvre-matelas, dans les tables de chevet, les rideaux, les tapis, les sofas et les valises.



EPIDEMIOLOGIE :

Les punaises de lit sont des insectes cosmopolites. Tous les niveaux de contamination ont été décrits : cas isolés, cas groupés (EMS, Hôtel, Hôpital), contamination totale d'un bâtiment ou flambée épidémique dans une ville (Royaume Uni en 1998 et 1999, Pise en Italie en 2003, New York au début 2010 etc....). Depuis 2005, on démontre en France, un triplement des interventions contre cet insecte.

Le *Cimex lectularius* a toujours été présent dans les grandes métropoles comme New York et ailleurs. Mais depuis les années 1950, il s'était fait plus discret dans les villes, d'où il avait presque disparu, tout en restant assez présent en milieu tropical. Néanmoins, leur recrudescence spectaculaire date des années 1990, et elle est liée à la conjonction de deux phénomènes récents, l'augmentation des voyages internationaux, et l'interdiction de pesticides puissants comme le dichloro-diphényltrichloroéthane (DDT).

L'utilisation non contrôlée des insecticides à large spectre depuis la deuxième guerre mondiale a entraîné la survenue de résistances croisées entre le DDT et les pyréthriinoïdes qui posent un véritable problème de santé publique, en particulier aux Etats-Unis où ces résistances sont quasi constantes.

Le développement du tourisme a favorisé la transmission passive des punaises par l'intermédiaire des moyens de transport (avions, trains, bateaux) et également des bagages. La promiscuité, les migrations, la vente de meubles ou de livres d'occasions sont également des facteurs de risques dans le transport de punaises de lit. A Genève, comme dans toute la Suisse, des expositions aux piqûres des punaises de lit dans des auberges de jeunesse, ou des hôtels même luxueux ont été observées ces dernières années. Les lésions cutanées liées à leurs piqûres sont un motif de consultation en médecine de premiers recours aux Hôpitaux Universitaires de Genève.

Tableau clinique

Les punaises de lit provoquent des lésions dermatologiques extrêmement inconfortables. Leur mode d'action (aires de repos ou de sommeil peu éclairées) fait associer le repos à leurs piqûres auprès de leurs victimes, ne leur laissant pas de répit. Ceci induit fréquemment du stress et des angoisses psychosociales parfois profondes, notamment des dépressions, une parasitophobie, voire un isolement social. Les lésions cutanées siègent sur les parties découvertes et sont très variables : aspect urticarien centré par un point hémorragique, papules ou bulles, à disposition linéaire, très prurigineuses (avec recrudescence matinale) pouvant parfois laisser des séquelles pigmentaires.

Quatorze jours ou plus peuvent s'écouler entre la piqûre et l'apparition de réactions cutanées, ce délai variant selon la victime. Si les piqûres peuvent survenir en tout point du corps, elles se retrouvent le plus souvent au niveau du visage, du cou, des bras, des jambes et de la poitrine.

Si certaines personnes n'ont aucune réaction aux piqûres, d'autres auront une faible réaction cutanée ou plus rarement, une réaction allergique grave. Des cas de choc anaphylactique ont été décrits, probablement par réaction immuno-allergique à la nitrophorine de la salive des punaises.

Cet insecte ne transmet aucune maladie bactérienne ou virale connue à l'homme.

DIAGNOSTIC :

Le diagnostic de certitude ne peut se faire qu'en identifiant le parasite amené par le patient lui-même, ou lors de l'inspection de son domicile.

En cas de suspicion, il s'agit de rechercher la notion d'un voyage récent, d'un changement de lieu de couchage, d'un déménagement, ou de l'acquisition de meubles d'occasion.

Il faut dans un deuxième temps débiter une identification formelle de l'insecte (punaises adultes, jeunes, œufs, déjections, traces de sang) et rechercher méticuleusement tous les sites où il est présent (chambres à coucher, et salon avec canapé) comme par exemple le matelas, les structures du lit, les objets proches du lit, le rideau, les plafonds, et les sols.

L'utilisation de chiens formés spécifiquement pour détecter la présence de punaises de lit, a une fiabilité de 95%, pour autant que ceux-ci soient régulièrement et sérieusement entraînés. Ils représentent une approche intéressante pour détecter un début d'infestation afin de localiser avec précision les sites infestés.

TRAITEMENT

Le traitement est uniquement symptomatique. Des dermocorticoïdes topiques de classe III ou IV peuvent être appliqués en cas de prurit important.

Tant qu'une éradication des punaises sur le lieu d'exposition n'est pas effectuée, les piqûres surviennent. Différentes méthodes mécaniques (tableau 1) et chimiques peuvent être utilisées. Elles doivent être utilisées de manière ciblée, en toute connaissance des caractéristiques de la punaise et de ses habitudes.

La méthode mécanique (sans utilisation d'insecticide) a l'avantage de ne pas provoquer de résistances. Certains moyens (aspiration, brossage à sec) diminuent et suppriment au maximum la charge parasitaire. Cependant, les œufs plus adhérents aux surfaces peuvent échapper à ces moyens. On pourrait utiliser dans ce cas-là le nettoyage vapeur qui tue les punaises à tous les stades de leur développement. La congélation ou le lavage en machine à plus de 55 degrés poursuivent le même but.

Si ces mesures sont inefficaces, il est nécessaire de faire appel à des entreprises professionnelles de désinfestation qui auront recours à d'autres méthodes physiques (nettoyage haute pression, restauration des lieux, chauffage du mobilier à 60 degrés).

La méthode chimique fait appel aux insecticides pour insecte rampant. Elle est d'autant plus efficace qu'elle est combinée à la lutte mécanique aux points stratégiques de passage des punaises. En effet, les punaises ayant échappé à la lutte mécanique seront tuées au contact de cet insecticide lors de leur prochaine sortie nocturne.

Cependant, si l'infestation est forte, le site devra impérativement être traité par un professionnel. Trois interventions à 10 jours d'intervalle sont nécessaires afin d'éliminer les formes immatures sortis des œufs n'ayant pas été atteint par les insecticides avant leur éclosion.

L'émergence de résistance aux insecticides étant favorisée par l'utilisation inappropriée d'insecticides, un recours aux entreprises professionnelles de la désinfestation est fortement recommandé.

Par ailleurs, lors de l'usage des insecticides, des précautions sont conseillées en raison de leur toxicité chez l'homme. En particulier, les pyréthrinoïdes peuvent causer des symptômes neurologiques, respiratoires et gastro-intestinaux.

PREVENTION :

Afin de diminuer le risque d'infestation, l'entretien régulier et le maintien d'une bonne hygiène à domicile sont indispensables. Il est nécessaire d'éliminer les gîtes des insectes (combler les fissures et les crevasses, reprendre les peintures écaillées, entretenir les poutres et boiseries à l'intérieur de l'habitat).

Pendant les voyages, une inspection du matelas de la chambre d'hôtel peut s'avérer utile. Au retour, il serait idéalement préférable de laver tout le linge, et de désinsectiser la valise (insecticide anti-cafard).

Il faut éviter d'introduire dans le domicile des objets ou des meubles d'occasion sans une inspection méticuleuse et le cas échéant une désinfestation.

Enfin, des campagnes d'information du personnel d'entretien des immeubles et des collectivités favorisent la détection précoce des punaises, permettant d'agir avant une forte infestation.

CONCLUSION :

Les punaises de lit semblent bien être en passe de devenir un réel problème de santé publique. La majorité des patients concernés vivent en situation précaire, mais nul n'est à l'abri d'une infestation. Les coûts de désinfestation par les professionnels sont élevés et sont en général assumés par les personnes vivant dans le milieu infecté. L'utilisation autonome et inadaptée de produits de désinfestation est fréquente afin d'éviter ces frais. Ceci a pour conséquence de favoriser l'émergence de nouvelles résistances aux insecticides. Une prise en charge environnementale ciblée est indispensable et relève, dès que le diagnostic est posé, de conseils et d'intervention de professionnels compétents.

Moyens mécaniques de lutte

	Avantages	Désavantages	Précautions
Aspirateur	<ul style="list-style-type: none"> Diminue la charge parasitaire 	<ul style="list-style-type: none"> Ne tue pas la punaise de lit 	<ul style="list-style-type: none"> Nettoyer le conduit d'aspirateur. Obstruer le sac et le jeter à l'extérieur. Aspirer de l'insecticide en poudre ou pulvériser l'insecticide dans le conduit de l'aspirateur.
Brosser à sec avec une brosse	<ul style="list-style-type: none"> Supprime les œufs et jeunes qui sont restés accrochés aux tissus. 	<ul style="list-style-type: none"> Ne tue pas la punaise de lit. 	
Congélation à -20°C	<ul style="list-style-type: none"> Utile pour les habits qui ne peuvent pas être lavés à 55°C. Utile pour les petits objets infestés (cadre photo,...) 	<ul style="list-style-type: none"> Doit durer 48 heures 	
Lavage à la machine > 55° C	<ul style="list-style-type: none"> Idéal pour les vêtements 		
Nettoyage à la vapeur 120°C	<ul style="list-style-type: none"> Détruit les punaises à tous les stades de développement au niveau des recoins ou des tissus d'ameublement. 		
Nettoyage à haute pression	<ul style="list-style-type: none"> Dans les situations d'invasion extrême, afin de nettoyer les conduits (aération ou vide ordure). 	<ul style="list-style-type: none"> Doit être fait par une entreprise professionnelle. 	
Restauration des lieux et suppression de l'ameublement si nécessaire	<ul style="list-style-type: none"> Diminue les sites de contamination (notamment, dans les recoins des espaces des pièces) 	<ul style="list-style-type: none"> Risque de contamination d'autres habitats si on dépose les meubles dans la rue. 	<ul style="list-style-type: none"> Le matériel jeté doit aller à la décharge pour une destruction totale. S'il est jeté dans la rue, il faut le marquer visiblement comme infesté.
Chauffage du mobilier à > 60° C	<ul style="list-style-type: none"> Tue les punaises à tous les stades de développement. 	<ul style="list-style-type: none"> Doit être fait par des professionnels. 	

Implications pour la pratique :

-Les piqûres des punaises de lit peuvent provoquer un tableau clinique variable, ainsi que des angoisses psychosociales importantes.

-Les punaises de lit ne transmettent aucune maladie à l'homme.

-Tant qu'une éradication des punaises de lit sur le lieu de contamination n'est pas effectuée, les piqûres de punaises de lit se renouvellent.

-Il existe différentes méthodes chimiques et mécaniques pour tuer les punaises de lit, cependant il est recommandé de recourir à des entreprises professionnelles de désinfestation.