

Fièvre récurrente à poux (*Borrelia recurrentis*) chez des demandeurs d'asile originaire d'Afrique de l'Est

Les autorités sanitaires des Pays-Bas et d'Allemagne ont signalé aux partenaires européens des cas de fièvre récurrente à poux (*Borrelia recurrentis*) chez des demandeurs d'asile en provenance d'Erythrée, de Somalie et d'Éthiopie. Entre juin et août 2015, 3 cas de fièvre récurrente à poux ont été diagnostiqués aux Pays-Bas et 11 cas en Allemagne ([cliquer \[1\]](#) [\[2\]](#)).

Le pou de corps (*Pediculus humanus corporis*), parasite hématophage strictement humain, est l'agent de la pédiculose humaine corporelle. Il s'agit d'un parasite cosmopolite, le plus fréquemment observé en situation de grande précarité (guerre, grande pauvreté, camps de réfugiés, personnes sans domicile fixe).

Le réservoir de la fièvre récurrente à poux est exclusivement humain. Après une incubation de 4-8 jours (2-15), la maladie se présente comme une fièvre d'apparition brutale, associée à des douleurs, une éruption cutanée et un ictère. Ce premier épisode dure en moyenne 6 jours. Des épisodes similaires peuvent réapparaître toutes les 2 semaines environ (1 à 5 récurrences possibles). Des complications hémorragiques, neurologiques, hépatiques, cardio-vasculaires peuvent survenir. En absence de traitement, le décès survient dans 40% des cas.

Il n'y a pas de diagnostic sérologique fiable. Il est possible de mettre en évidence *B. recurrentis* à partir d'un frottis sanguin coloré au Giemsa réalisée de préférence pendant la période fébrile. L'autre méthode, disponible au CNR des *Borrelia* ([cliquer ici](#)) est la recherche par PCR des *Borrelia* agents de fièvres récurrentes sur sang total sur tube EDTA ou tube citrate.

Le traitement est une antibiothérapie (cyclines, érythromycine) mais un risque de réaction de Jarisch–Herxheimer est fréquent (jusqu'à 80%) ce qui peut être l'indication d'une hospitalisation.

Contacts :

E. Couturier dmi-zoonoses@invs.sante.fr

B. Jaulhac cnr.borrelia@unistra.fr