

La punaise de lit

Savoir proposer des méthodes simples et efficaces de lutte durant une consultation

Pascal Delaunay¹, Christelle Pomares^{1,2}

¹ Service de parasitologie-mycologie, hôpital de l'Archet, centre hospitalier universitaire de Nice, Nice, France

² Inserm U1065, Centre méditerranéen de médecine moléculaire (C3M), Université de la Côte-d'Azur, Nice, France

delaunay.p@chu-nice.fr

Le service de parasitologie-mycologie du CHU de Nice s'est spécialisé depuis plus de vingt ans en entomologie médicale. Son expertise est issue de son travail de terrain, de recherche et de consultation. Il dispense son expertise pour l'enseignement, les institutions nationales et, bien sûr, directement aux médecins et aux patients.

Introduction

La punaise de lit est un insecte « non vecteur de maladie » qui ne fait « que piquer ». Ces facteurs « non graves » entraînent parfois un certain retard de prise en charge, voire une certaine malveillance, souvent involontaire, de l'entourage. Or si une infestation de punaises de lit n'est pas sérieusement et courageusement gérée par l'occupant le premier mois, la punaise peut se répartir sur la totalité du logement, puis de logement en logement. Le dernier rapport de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) de juillet 2023 met en évidence un accroissement avec plus de 11 % de la population française atteinte sur les cinq dernières années [1]. Toutes les couches sociales et professionnelles peuvent être victimes de punaises de lit. Son impact social et sociétal est très large, et il n'existe aucun produit miracle pour s'en débarrasser. Aucune méthode de lutte n'est suffisante à elle toute seule. Il faut utiliser un panel d'outils « anti-punaise » en s'adaptant à de nombreux facteurs : les occupants, les outils à dispositions, le logement, les professionnels qui vont intervenir... C'est cette adaptation obligatoire à la situation de terrain qui rend complexe la lutte. Depuis quelques années, le gouvernement français a créé des « Fiches réflexes » avec une iconographie simple à comprendre et à utiliser [2]. Dans cet article, nous aborderons plus

en détails : la biologie de la punaise, l'impact clinique et psychologique, les méthodes de lutte sans insecticides, les critères de réussites d'une lutte et la prévention. L'objectif de cet article est de proposer des axes de luttés simples, efficaces, sans insecticide que le médecin pourra dispenser dans le cadre d'une consultation.

Biologie de la punaise de lit

Évoquer un problème de punaise de lit, c'est évoquer deux insectes, *Cimex lectularius* qui vit majoritairement en zone tempérée, et *Cimex hemipterus* qui vit majoritairement en zone tropicale. D'aspect visuel similaire, la différence entre ces deux insectes est inutile pour une stratégie de lutte (figure 1). La punaise de lit est un insecte strictement hématophage. Elle pique majoritairement l'humain. Chiens et chats sont protégés par leur pilosité très dense. Sa croissance se réalise par stade, comme tous les arthropodes : œufs → juvéniles → adultes. Il y a cinq stades juvéniles, couramment appelés stades larvaires (figure 2). Le passage d'un stade à un autre se fait obligatoirement par un repas de sang et dure de cinq à 10 jours suivant la température extérieure. Un cycle biologique complet comprend sept étapes. Ainsi, le temps entre l'éclosion d'un œuf jusqu'à ce qu'il devienne un adulte capable de pondre des œufs est d'un à deux mois (7 × 5 j ou 7 × 10 j). Une punaise de lit qui atteint le stade adulte vivra deux à quatre mois. Si une punaise



Figure 1. Punaise de lit adulte : *Cimex lectularius* (photo : P. Delaunay).

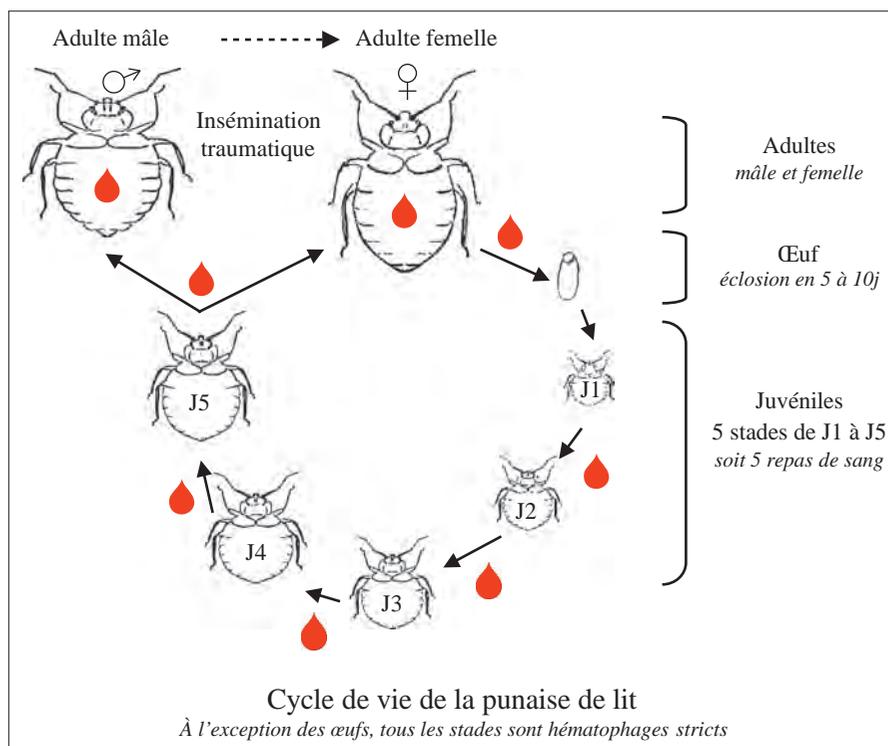


Figure 2. Cycle de vie de la punaise de lit (P. Delaunay).

de lit a accès à son repas « à volonté », elle se nourrira tous les cinq à 10 jours. Le jeûne n'est pas un comportement naturel. Il doit être imposé par la situation : valise infestée mise au fond d'un garage éloigné, par exemple. Dans ce cas, la majorité des punaises mourront ; certaines rares punaises pourront survivre six à 12 mois selon les conditions de température et d'humidité.

Impact médical de la punaise de lit

La punaise de lit n'est vectrice d'aucun agent infectieux, jusqu'à preuve du contraire. En revanche, les réactions cutanées suite à la piqûre sont fréquentes et extrêmement variables : asymptomatique, simples maculo-papules, réactions bulleuses ou nodulaires voire prurigo strophulus. Ces lésions sont parfois par regroupement de trois à quatre. Ce regroupement n'est en aucune façon pathognomonique de lésions induites par des punaises de lit. Le point caractéristique est la localisation des piqûres uniquement sur les parties découvertes du corps. Les punaise de lit ne piquent jamais sous les vêtements et jamais sous les draps. C'est un point de l'interrogatoire important : « Avec quel type de vêtements dormez-vous ? » « Dormez-vous avec un drap ? ». Les punaise de lit piquent toutes les parties du corps (visage, mains, bras, chevilles...) mais jamais « dans les cheveux ». Souvent, l'impact le plus important est psychologique. Le patient est en

manque de sommeil, fatigué de la lutte, culpabilisé par des conseils qui se transforment en jugements. La punaise rentre dans nos logements qui sont notre « sécurité » et dans notre lit notre « intimité ». Consciemment ou inconsciemment, elle fait remonter, parfois, des peurs ou des souvenirs traumatiques.



Figure 3. Prurigo lié à des punaises de lit (lésions regroupées non pathognomoniques). Présence uniquement sur les parties découvertes très évocatrice.

Méthodes de lutte contre les punaises de lit

La lutte contre les punaises de lit ne s'envisage que si des punaises ont été clairement vues et identifiées. L'expertise canine par la détection de punaises par un chien dressé est contributive au diagnostic de certitude. Cette lutte contre les punaises de lit doit être proportionnelle au niveau d'infestation du logement. Trois niveaux d'infestation sont reconnus nationalement [3] :

- niveau 1 : l'infestation est limitée au lit ou au canapé ;
- niveau 2 : l'infestation est limitée à une pièce ;
- niveau 3 : l'infestation est dans tout le logement.

Lutter dans tout le logement, par tous les moyens est épuisant, chronophage et inefficace. « Faire TOUT » conduit à un échec de la lutte.

Une lutte bien conduite se base sur trois axes.

La lutte mécanique

En quoi consiste-t-elle ?

- Ranger et mettre en sac poubelle fermé le linge et les petits objets pour libérer de l'espace autour du lit (niveau 1), dans la chambre (niveau 2), dans logement (niveau 3).
- Nettoyer l'espace libéré. Pour cela, passer l'aspirateur, laver brosser, Nettoyer à la vapeur sur-tout les recoins du sommier et les plinthes.
- Nettoyer le linge des sacs poubelles à 60 °C ou congeler à - 20 °C ou repasser.

Par qui ?

- Par l'occupant ou le professionnel de la désinsectisation (3D)

Avantage

- Elle n'entraîne aucune résistance.

Inconvénient

- Elle nécessite un fort investissement humain. Elle n'a aucun effet de rémanence ou de « longue durée ».

La lutte chimique

En quoi consiste-t-elle ?

- C'est l'utilisation de produit insecticide.

Par qui ?

- Uniquement par des professionnels 3D

Avantage

- Elle a un effet rémanent « longue durée ». Elle nécessite un investissement humain modéré.

Inconvénient

- Elle crée des intoxications humaines, des punaises résistantes aux insecticides, un risque de fuite et de nouvelle répartition des punaises non tuées.

La lutte physiologique

En quoi consiste-t-elle ?

C'est l'utilisation de poudres anti-punaises. Seules trois poudres sont reconnues comme efficaces :

- le dioxyde de silicium (SiO²) ; poudre déshydratante ;
- la terre de diatomée à usage professionnel insecticide ; poudre déshydratante et abrasive ;
- la terre de Sommières ; poudre déshydratante [4].

Par qui ?

- SiO² ou terre de Sommières : par l'occupant ;
- terre de diatomée : uniquement par les professionnels 3D.

Avantage

- Elles n'entraînent pas de résistance et ont un effet « longue durée ».

Inconvénient

Il ne faut pas les respirer au quotidien, d'où la nécessité de les déposer :

- uniquement dans des endroits où se réfugient les punaises ;
- à très faible dose ;
- à la fin de la lutte.

Critères de réussites d'une lutte

L'acceptation de la réussite d'une lutte contre les punaises de lit est souvent une phase longue et angoissante pour l'occupant. Celui-ci doit redormir dans son lit, réinstaller ses affaires nettoyées puis être en vigilance de l'absence de reprise de l'infestation durant une vingtaine de jours. Sachant que les punaises de lit prennent un repas tous les cinq à 10 jours, ce délai d'une vingtaine de jours est le temps raisonnable pour confirmer cette réussite. Prolonger cette vigilance au-delà d'une vingtaine de jours risque de faire passer le patient dans un état d'hypervigilance permanent qui sera néfaste en termes de santé mentale. Une détection canine pourra être sollicitée pour confirmer cette réussite si le budget le permet. La réussite est donc définie par trois critères :

- absence de punaises ;
- absence de piqûre ;
- absence de marquage du chien.

Fêter « la présence de la réussite » est parfois utile pour repartir dans un quotidien apaisé.

Prévention

Une prévention permanente n'est pas recommandée. Elle pourrait être anxiogène et inefficace. La mise en place d'une stratégie de prévention contre les punaises de lit est pertinente dans les situations suivantes :

- pour des structures qui hébergent des personnes : hôtels, locations saisonnières, hôpitaux, Ehpad.... Ces structures doivent avoir un mobilier simple, facile à nettoyer et les équipes de ménages doivent connaître cet insecte pour savoir l'identifier le plus tôt possible ;

CINQ POINTS À RETENIR

- La punaise de lit ne pique que sur les parties découvertes du corps.
- Trois papules alignées ne sont pas spécifiques de piqûres de punaises de lit.
- Il faut proportionner sa lutte aux niveaux d'infestation : niveau 1 = lit ; niveau 2 = chambre ; niveau 3 = logement.
- La lutte mécanique, c'est : créer de l'espace par la mise en sacs des objets et du linge ; nettoyer l'espace à l'aspirateur puis la vapeur ; nettoyer le contenu des sacs à + 60 °C ou congeler le contenu des sacs à - 20 °C.
- Jamais d'utilisation d'insecticide pour un particulier. C'est toxique, inefficace, dispersif.

– pour des personnes qui vont fréquemment dans des lieux qui peuvent être infestés : soins à domicile, aide sociale, voyageurs dormant dans des hôtels, randonneurs dormant dans des refuges.... Ces personnes doivent connaître cet insecte pour savoir l'identifier. En cas d'identification, ces personnes de retour à leur domicile doivent préférentiellement aller dans leur salle de bain, inspecter minutieusement leurs affaires et/ou les nettoyer, prendre une douche en s'habillant avec des vêtements propres. Si l'on doit malheureusement dormir dans un lieu infesté, mettre sa valise dans un lieux carrelé (salle de bain, cuisine...) et s'appliquer, sur les parties découvertes un répulsif anti-moustique qui aura ponctuellement un effet répulsif sur les punaises de lit.

Conclusion

Il est important d'être dans la certitude d'avoir des punaises de lit par identification de spécimens photographiés ou capturés avant de se lancer dans une lutte qui sera coûteuse, énergivore, chronophage et anxiogène. Les piqûres par punaise sont obligatoirement sur les parties découvertes. Le seul aspect des lésions ne permet pas d'affirmer la présence de punaises de lit. D'autres insectes piqueurs peuvent être à l'origine des mêmes lésions et être incriminés. La lutte doit être proportionnelle aux différents niveaux

d'infestations qui doivent être clairement établis de 1 à 3. Un expert en détection canine peut être sollicité pour ces premières étapes indispensables. La lutte par insecticide ne doit pas être réalisée par un particulier (toxicité, inefficace, dispersif) mais par un professionnel 3D. La lutte pour un particulier doit être uniquement mécanique : nettoyage, aspiration, chauffage, congélation. Des états proches du stress post-traumatique peuvent exister par suite d'infestations par des punaises de lit. Une infestation par punaises de lit déstructure profondément le quotidien et l'intimité des patients. Il est important d'en tenir compte. 

Liens d'intérêts : L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts en rapport avec cet article.

Références

- 1- Anses. Rapport juillet 2023. <https://www.anses.fr/fr/system/files/BIOCIDES2021SA0147Ra-Anx.pdf> ; 13 questions réponses. <https://www.anses.fr/fr/content/les-punaises-de-lit-en-13-questions>
- 2- Stop punaise : <https://stop-punaises.gouv.fr/>
- 3- Hasnaoui B, Bérenger JM, Delaunay P, *et al.* Survey of bed bug infestations in homeless shelters in southern France. *Sci Rep* 2023 ; 13 : 12557.
- 4- Oumarou HA, Hima HT, Berenger JM, *et al.* Bed bug control with various dusts: Efficacy comparison between silicon dioxide, diatomaceous earth, and Sommieres earth. *Parasite* 2024 ; 31 : 41.