Bulletin

Encéphalite à tiques

Santé publique France

Date de publication : 10.11.2026

AUVERGNE-RHONE-ALPES

Bilan de surveillance de l'encéphalite à tiques en Auvergne-Rhône-Alpes

Données de surveillance 2025

Les cas d'encéphalite à tiques (Tick-Borne Encephalitis ou TBE) font l'objet d'une surveillance par signalement obligatoire (MSO) depuis 2021. L'infection est asymptomatique dans 70 % des cas, cependant l'évolution vers l'encéphalite peut être grave avec un risque de séquelles non négligeable, invitant à rappeler les mesures de prévention contre les piqûres de tiques. Une vaccination existe contre la TBE, à ce jour recommandée aux voyageurs (plus d'infos).

Points clés en 2025

- **40 cas signalés en 2025 en Auvergne-Rhône-Alpes : en augmentation depuis le début de la surveillance** par le signalement obligatoire en 2021 ;
- Sexe ratio (homme/femme) de 3,4 ;
- Age médian de 51 ans (minimum 22 ans ; maximum 81 ans) ;
- **90 % des cas hospitalisés ;**
- Manifestations neurologiques les plus fréquentes : **méningite (30 % des cas), encéphalite ou méningo-encéphalite (50 % des cas) ;**
- La **Haute-Savoie**, foyer historique de la maladie, recense **la moitié des cas de la région** ;
- Autres zones de circulation du virus identifiées dans la région : **monts du Pilat**, **massif des Bois Noirs** (Loire), **Trièves** (Isère) ;
- Exposition aux tiques retrouvée chez l'ensemble des cas, avec **25 patients (63 %) ayant décrit une piqûre de tique ;**
- Le **port de vêtements longs** et **l'utilisation de répulsifs** constituent les principales mesures de prévention pour éviter les piqûres de tiques et réduire le risque de transmission d'agents pathogènes.

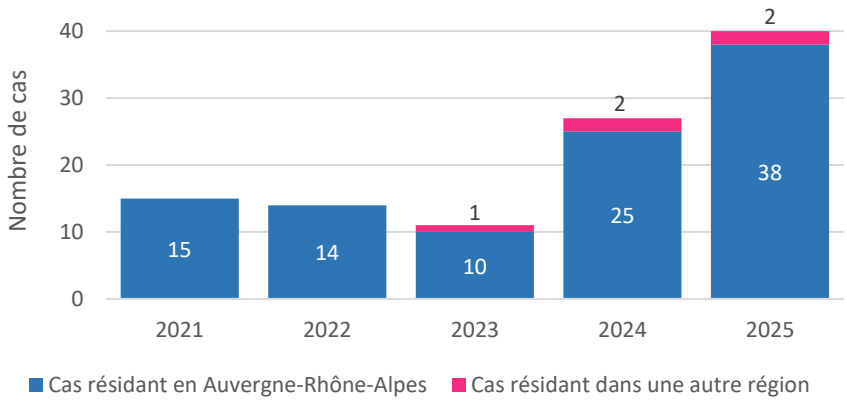
Bilan de la surveillance

Nombre de cas, caractéristiques démographiques

En 2025, 40 cas de TBE ont été signalés et reliés à une exposition au virus en Auvergne-Rhône-Alpes. Par rapport à l'année 2024, **une augmentation de 48 % des signalements est observée**. L'année 2025 s'inscrit dans une tendance à la hausse du nombre de cas depuis l'inscription de la maladie sur la liste des maladies à signalement obligatoire (MSO) en 2021 (Figure 1).

Parmi ces cas, 31 étaient des hommes, soit un sexe ratio H/F égal à 3,4. La médiane d'âge des cas signalés était de 51 ans (minimum : 22 ans ; maximum : 81 ans). Les caractéristiques des cas sont comparables aux années précédentes.

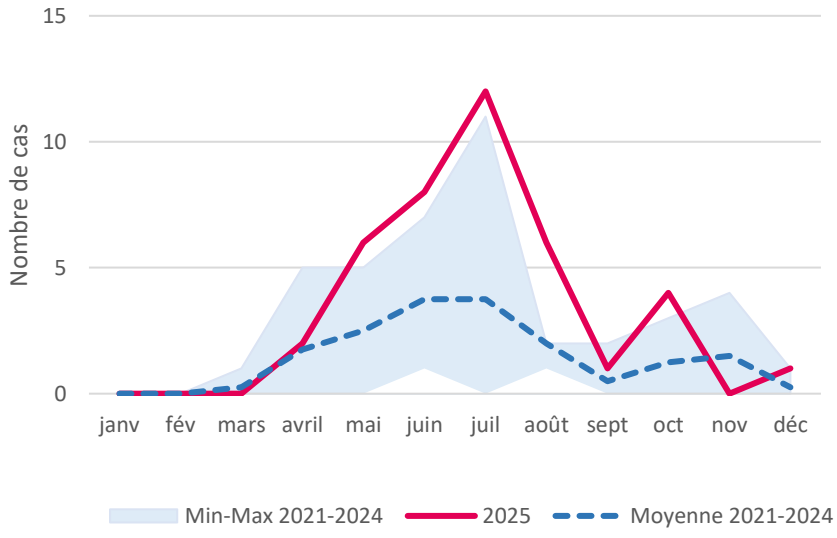
Figure 1. Nombre de cas annuel de TBE contaminés en Auvergne-Rhône-Alpes (résidant ou non dans la région), 2021-2025



Saisonnalité

Les dates de début des signes des cas signalés en 2025 s'échelonnaient d'avril à décembre, avec une activité soutenue dès le mois de mai et un pic très net en juillet 2025 avec 12 cas (30 % des cas) (Figure 2). Une légère recrudescence des cas a également été observée à l'automne 2025 (4 cas en octobre).

Figure 2. Courbe épidémique des cas de TBE selon le mois de début des signes en 2025 et sur la période 2021-2024, Auvergne-Rhône-Alpes



Clinique

Parmi les patients ayant eu une encéphalite à tiques en 2025, 36 ont été hospitalisés, soit 90 %. La proportion de cas hospitalisés est comparable à celle calculée sur la période 2021-2024 (92 %).

Chez 14 patients, un syndrome infectieux est décrit, évoluant pour 6 d'entre eux vers une forme neurologique. Au total, 8 cas (20 %) n'ont présenté aucun signe neurologique ; cette proportion est stable (18 % sur la période 2021-2024).

Les signes neurologiques les plus fréquents étaient les encéphalites ou méningo-encéphalites (50 %) et les méningites (30 %) mais d'autres atteintes ont été décrites : atteinte radiculaire, cérébellite et tremblements. La proportion de cas d'encéphalite ou méningo-encéphalite (50 %) était plus élevée en 2025 en comparaison aux années précédentes (39 % sur la période 2021-2024) (Tableau 1).

Tableau 1. Description des signes cliniques des cas de TBE en Auvergne-Rhône-Alpes en 2025 et comparaison à la période 2021-2024

Signes cliniques	Nombre de cas	%	*% 2021-2024*
Syndrome infectieux non neurologique isolé	8	20	*18*
Méningite	12	30	*43*
Encéphalite ou méningo-encéphalite	20	50	*39*
Autre(s) signe(s) clinique(s)	4	10	*18*

Au moment du signalement, 8 patients étaient considérés comme guéris, 17 avaient quitté l'hôpital avec des signes persistants (43 %) et 14 étaient encore hospitalisés. Aucun décès n'a été rapporté. A noter que l'information sur l'évolution était manquante pour 1 cas.

Expositions à risque

Aucun cas importé de l'étranger n'a été signalé en 2025.

Parmi les personnes ayant eu un diagnostic de TBE, 25 (soit 63 %) déclaraient avoir été piquées par une ou plusieurs tique(s). Cette proportion est supérieure à celle observée sur la période 2021-2024 (48 %). L'intervalle moyen entre la date de la piqûre de tique et le début des signes cliniques était de 17 jours (délai calculé pour 13 cas, dont la date de piqûre était disponible).

Bien que 25 personnes rapportaient une consommation de produits à base de lait cru, il était retrouvé une exposition concomitante aux tiques (16 personnes signalant une piqûre de tique et 9 rapportant des activités en pleine nature). Aucun cluster alimentaire n'a été détecté en 2025.

Parmi les cas en activité, plusieurs professions à risque étaient mentionnées : 3 éleveurs et 1 vétérinaire et parmi les retraités, 1 chasseur.

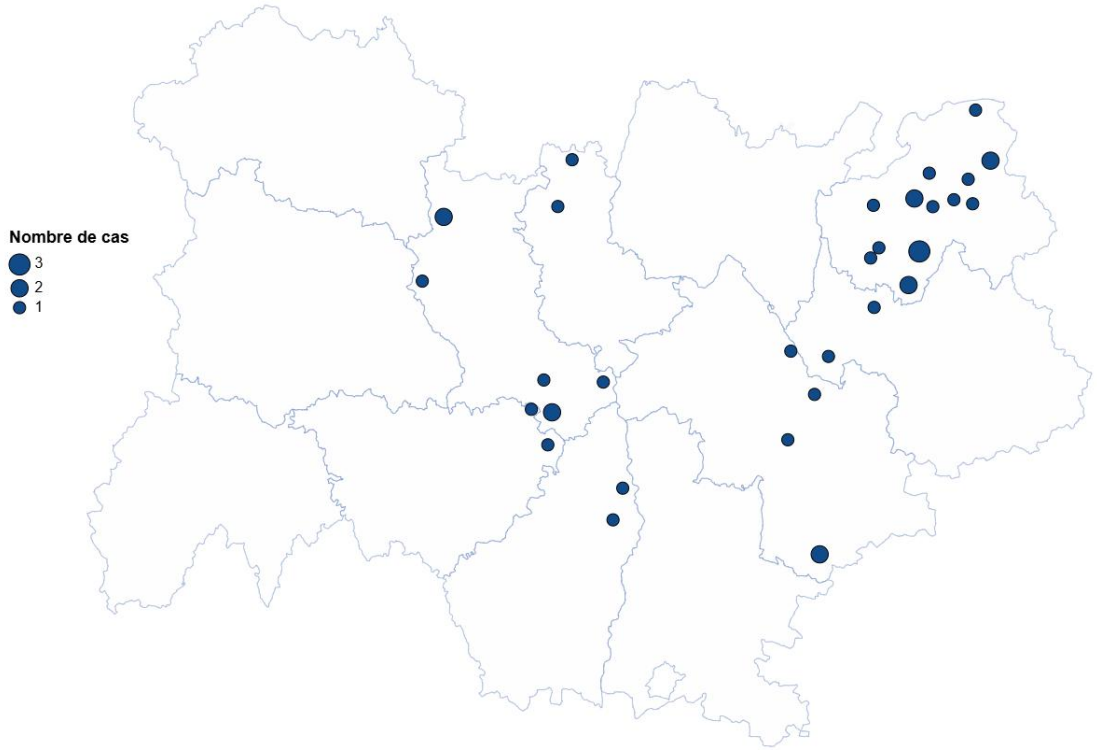
En 2025, comme chaque année depuis le début de la surveillance, la moitié des contaminations (48 % des cas) dans la région ont eu lieu dans le département de la Haute-Savoie (Tableau 2, p.4).

On constate également d'autres regroupements de cas (au moins 2 cas ayant le même code postal) dans le Trièves (Isère), les monts du Pilat et le massif des Bois Noirs dans le nord du Forez (Loire) (Carte 1, p.4).

Tableau 2. Répartition des cas de TBE par département d'exposition en Auvergne-Rhône-Alpes en 2025 (N=40)

Département d'exposition	Nombre de cas
Ain	0
Allier	0
Ardèche	2
Cantal	0
Drôme	0
Isère	5
Loire	8
Haute-Loire	2
Puy-de-Dôme	0
Rhône	2
Savoie	2
Haute-Savoie	19

Carte 1. Distribution des cas de TBE signalés en Auvergne-Rhône-Alpes en 2025, selon le code postal de contamination (N= 38 cas)



Prévention des piqûres de tiques

La protection individuelle contre les piqûres de tiques repose sur :



Une protection mécanique

- ✓ **Marcher sur les chemins bien tracés** sans végétation dense et sans herbes hautes pour limiter le risque de contact avec les tiques. Utilisation d'un linge pour s'assoir (nappe, serviette).
- ✓ **Port de vêtements longs** couvrant les bras et les jambes (bas du pantalon rentré dans les chaussettes), chaussures fermées, chapeau.
- ✓ **Port de vêtements clairs** permettant de repérer plus rapidement les tiques non encore fixées sur la peau.
- ✓ **Application de répulsifs** contre les insectes sur la peau, en respectant le mode d'emploi.

Un examen minutieux du corps après une exposition au risque de piqûre

Une attention particulière doit être portée aux plis cutanés, à l'arrière des genoux, aux aisselles, aux zones génitales, au nombril et, en particulier chez les enfants, au cuir chevelu, au cou, à l'arrière des oreilles. Il peut être utile de faire une nouvelle inspection le lendemain, car la tique, en partie gorgée de sang sera plus visible.

Le retrait des tiques fixées sur la peau

- ✓ **Retirer la tique le plus rapidement possible**.
- ✓ **Utiliser un tire-tique** (disponible en pharmacie), ne pas tirer la tique, ne pas utiliser de pince à épiler (la tête risque de rester dans la peau). L'utilisation de vaseline, éther, essence, alcool, anesthésiques locaux ou toute autre substance biologique ou chimique est déconseillée.
- ✓ **Désinfecter** le site de la piqûre après le retrait de la tique.

Il est recommandé d'effectuer le signalement de la piqûre sur CiTIQUE via l'application Signalement Tique sur le téléphone ou sur le site internet afin de participer à l'avancée des données scientifiques sur les tiques et les maladies qu'elles peuvent transmettre.

La consultation médicale

- ✓ Une photo de la tique peut être prise pour une consultation ultérieure chez le médecin, elle permettra une meilleure appréciation du risque lié à l'exposition.
- ✓ L'antibioprophylaxie systématique après piqûre n'est pas recommandée.

Pour en savoir plus

- **Site internet de Santé publique France**
  - Rubrique thématique sur l'encéphalite à tiques
  - Bilan national de la surveillance des encéphalites à tiques en 2025
  - Bilan régional de la surveillance des maladies vectorielles à tiques en 2024
- **Site internet de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes**
  - Se prémunir des piqûres de tiques
  - Outils de sensibilisation

Equipe de rédaction

Anastasia PETROVA, Elise BROTTET, Emmanuelle VAISSIERE, Guillaume SPACCAFERRI

Pour nous citer : Encéphalite à tiques. Données de surveillance 2025. Édition Auvergne-Rhône-Alpes. Novembre 2026. Saint-Maurice: Santé publique France, 6 pages, 2026.

Directeur de publication par intérim : Etienne Pot

Date de publication : 10 novembre 2026

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr

Pour vous abonner à nos publications

site internet de Santé publique France ou