

Les punaises de lit en 2024 : réalités, risques et impostures¹

Communiqué de l'Académie nationale de médecine

5 avril 2024

La « punaise de lit » commune (*Cimex lectularius*) est un nuisible hématophage qui a suscité des inquiétudes et une forte médiatisation au cours des derniers mois de 2023. Cet insecte nocturne et grégaire, inféodé à l'Homme depuis des milliers d'années, était bien connu avant la seconde guerre mondiale (1). Vers les années 1950, il avait disparu des préoccupations quotidiennes, au moins dans les grandes villes. Par la suite, l'interdiction d'usage d'insecticides efficaces mais trop dangereux pour la santé humaine tels que le DDT (dichlorodiphényltrichloroéthane) et l'apparition de résistances à d'autres insecticides, ont favorisé son essor, d'abord aux États-Unis d'Amérique, puis en Europe. En France, le pourcentage des foyers infectés, environ 7 % en 2014, est estimé à 11% en 2023 (2).

Les autres causes de cet essor sont multiples : accroissement des cas de contamination lors de déplacements, augmentation du marché de la seconde main (meubles, en particulier literie), méconnaissance globale de l'insecte (aspect, taille, comportement, mode de vie) (3), vétusté de certains logements facilitant la colonisation d'un immeuble.

La médiatisation actuelle de la punaise, notamment par les réseaux sociaux, quant à sa présence et son aspect macroscopique, explique sans doute le développement de son identification par un plus grand nombre de personnes. Si la plupart des infestations touchent les domiciles, ces parasites peuvent être véhiculés par l'Homme dans de multiples sites (hôtels, auberges de jeunesse, transports en commun, cinémas, hôpitaux, restaurants). Toutes les grandes villes du monde sont touchées, ainsi que les lieux de grands rassemblements ou de pèlerinage (4,5). Toutes les classes sociales sont concernées et l'absence d'un traitement associé au manque d'hygiène peut aggraver la situation.

Le comportement nocturne de ces insectes, associé à leur capacité à se cacher très efficacement dans les anfractuosités des murs à l'abri de la lumière, fait qu'il est difficile de détecter leur présence. Les punaises sont capables de se nourrir sur d'autres espèces (rats, cobayes, lapins, oiseaux, chats...) sans que les propriétaires soient conscients de leur présence au domicile (6).

Les punaises de lit sont en général détectées par leurs victimes après des piqûres, ou par l'inspection visuelle des taches de sang, des œufs, des exuvies (mue) ou des insectes eux-mêmes. Elles piquent en général les zones découvertes comme le visage, le cou et les bras. Certaines personnes peuvent héberger des punaises de lit au domicile sans présenter de lésions visibles, 20 % des personnes pouvant être insensibles à la piqûre (7). Les piqûres, qui suivent la ligne d'un vaisseau sanguin, sont généralement indolores et ne seront ressenties qu'après plusieurs heures. La lésion cutanée typique, comparable à celle d'autres piqûres d'arthropodes, est une papule érythémateuse et prurigineuse d'un diamètre de 5 mm à 2 cm surmontée d'une croûte hémorragique ou d'une vésicule (8). Il n'a jamais été démontré que les punaises de lit pouvaient être à l'origine d'une transmission à l'Homme de l'un des 45 agents pathogènes qu'elles peuvent héberger (dont *Bartonella* spp.) (9).

Le diagnostic repose sur une recherche minutieuse et systématique de toutes les preuves de la présence de l'insecte (punaises adultes ou juvéniles, œufs, déjections, traces de sang) à l'aide d'outils simples comme une lampe de poche et une loupe. La recherche doit être effectuée dans les endroits de fréquente propagation : lits (60 %), chaises et sofas (23 %), murs et plafonds (3 %), plinthes (2 %), autres mobiliers (1 %) et objets en bois (3 %) (cadres, tables de chevet...) (9). En cas de doute, il existe de nombreux tests complémentaires sur le marché, capables de détecter la présence de punaises vivantes ou mortes. Ce diagnostic peut être confirmé par le passage d'un chien renifleur de punaises, dressé et entraîné (une

¹ Communiqué de la Plateforme de Communication Rapide de l'Académie.

démonstration pratique de l'efficacité du chien au travail, par un pointage spécifique en cachant une punaise témoin, peut être proposée avant l'intervention), qui est la méthode de diagnostic la plus efficace (taux de réussite de 97,5%). La charte actuellement proposée par le syndicat des experts en détection canine des punaises de lit permet de lutter contre l'hétérogénéité de la formation des chiens.

Le traitement doit privilégier les moyens de lutte mécaniques et thermiques (10) : aspiration des surfaces, congélation à - 20°C des vêtements et des petits objets infestés pendant au moins 48 h, lavage en machine pendant au moins une heure à 60°C, nettoyage à la vapeur à 120°C (efficace pour éliminer tous les stades évolutifs du parasite), tentes chauffantes. En recours, une désinsectisation chimique avec des produits autorisés (6) est nécessaire, à deux reprises pour une élimination efficace, et en respectant les règles de leur utilisation. La première application tue les adultes et les larves, mais n'atteint pas les œufs, ce qui justifie une seconde application, un mois après, pour tuer les jeunes punaises nouvellement écloses.

Dans ce contexte, l'Académie nationale de médecine recommande :

- une information du public sur l'intérêt et les moyens du diagnostic de l'infestation par les punaises de lit au domicile et, plus particulièrement, une fiche éducative pour signaler les comportements à risque lors de déplacements (valise sur le lit dans un hôtel...);
- l'inspection régulière de la literie et des sites à risques de propagation (locations saisonnières, hôtels, cinémas, transports en commun...) avec la création de fiches signalant l'auto-contrôle fait par les professionnels;
- un processus de certification/labellisation, pour garantir l'expertise des professionnels intervenant dans ce domaine (certification du duo maître-chien / chien renifleur, et des entreprises de désinsectisation) et la labellisation des produits efficaces;
- une alerte de ses habitants sur le risque de dissémination rapide des punaises de lit au sein d'un immeuble et sur la nécessité d'un traitement qui, pour être efficace, sera long et coûteux, en rappelant que les compagnies d'assurance ne sont pas actuellement concernées par la lutte contre ces nuisibles;
- l'insertion d'un volet sur les punaises de lit dans les politiques sur l'hygiène des lieux d'habitation.

Références

1. Usinger R. L., Monograph of Cimicidae – Hemiptera-Heteroptera), Thomas Say Foundation, vol. 7, College Park : Entomological Society of America, 1966, 585 p.
2. Anses, Rapport relatif aux punaises de lit : impacts, prévention et lutte, 2023, 257 p.
3. Berenger J. M., Pluot-Sigwalt D., Présence en France de la punaise de lit tropicale, *Cimex hemipterus* (Fabricius, 1803) (Hemiptera, Heteroptera, Cimicidae), *Bulletin de la société entomologique de France*, 2017, 122, (4), p. 423-427.
4. Potter M. F., Rosenberg B., Henriksen M., Bugs without borders: defining the global bed bug resurgence. *Pest World*, 2010, 18 (8), 20.
5. Hwang S. W., Svoboda T. J., De Jong I. J. *et al.*, Bed bug infestations in an urban environment. *Emerg. Infect. Dis.*, 2005. 11 (4), 533.
6. Morand C., La punaise de lit (*Cimex Lectularius*) : résurgence d'un nuisible. Thèse pour le doctorat vétérinaire, École nationale vétérinaire d'Alfort, 2014.
7. Kemper H., Beobachtungen über den Stech- und Saugakt der Bettwanze und seine Wirkung auf die menschliche Haut. *Z. Desinfekt.* 1929, 21, 61-67.
8. Delaunay P., Blanc V., Del Giudice P. *et al.*, Bedbugs and infectious diseases. *Clin. Infect. Dis.*, 2011, 52 (2), 200-210.
9. Lai O., Ho D., Glick S., Jagdeo J., Bed bugs and possible transmission of human pathogens: a systematic review, *Arch Dermatol Res.* 2016 Oct;308(8):531-8.
10. Anses, Punaises de lit: prudence avec les produits utilisés, Vigil'Anses n°18, Le Bulletin des vigilances de l'Anses, Novembre 2022