

# Les maux qui courent

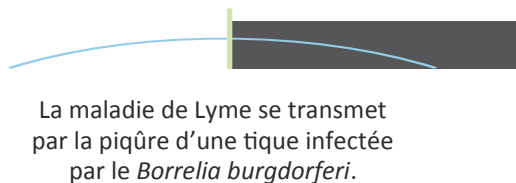
Bulletin de santé publique, Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides  
Destiné aux professionnels de la santé

Vol. 24 N° 4, Juillet 2017

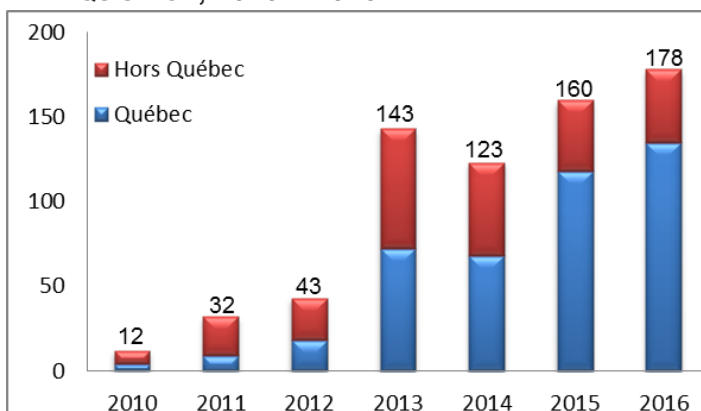
## LA MALADIE DE LYME AU QUÉBEC ÉPIDÉMIOLOGIE ET RECOMMANDATIONS

Depuis quelques années, le nombre de cas de maladie de Lyme (ML) ne cesse d'augmenter au Québec. En 2016, 178 cas ont été déclarés et la proportion de personnes ayant acquis l'infection dans la province suit la même tendance pour atteindre 71 %.

Depuis 2012 dans les Laurentides, une moyenne annuelle de 6 cas de maladie de Lyme est déclarée. Depuis 2015, certains de ces cas ont acquis la maladie dans la région. Les données de 2016 indiquent aussi que 16 % des tiques analysées étaient infectées par le *Borrelia burgdorferi*.



### ÉVOLUTION DU NOMBRE DE CAS DE ML SELON LE LIEU D'ACQUISITION, 2010 À 2016



Source : LSPQ, Fichier provincial des MADO.

Rapport de l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec, extraction du 14 juin 2017.

### INDICATIONS DE PROPHYLAXIE POST-EXPOSITION (PPE) CHEZ LES PERSONNES ASYMPTOMATIQUES

Suite aux données de surveillance des cas humains, de nouvelles recommandations ont été émises concernant l'administration de la PPE. La PPE reste généralement non indiquée après une piqûre de tique survenue au Québec. Toutefois, la PPE à base de doxycycline peut être offerte à une personne qui a été piquée par une tique dans certaines municipalités de l'Estrie et de la Montérégie. Pour ces municipalités, la PPE est indiquée lorsque l'ensemble des critères suivants sont réunis :

- ▶ Le délai entre le retrait de la tique et le début de la PPE ne dépasse pas 72 heures;
- ▶ La tique est restée accrochée à la peau pendant 24 heures ou plus;
- ▶ Il n'y a pas de contre-indication à la doxycycline (grossesse, allaitement, allergies, enfants de moins de 8 ans).

Pour connaître les municipalités ainsi que les indications de PPE, consultez :

- ▶ La liste des municipalités de l'Estrie et de la Montérégie où la PPE est indiquée : <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/zooses/maladie-lyme/prophylaxie-postexposition/>
- ▶ L'algorithme décisionnel pour l'administration de la PPE : <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/maladie-lyme/Aide-a-la-decision-PPE-Lyme.pdf>



Il est important de questionner le patient sur le lieu où il a été exposé aux tiques afin de déterminer les indications de PPE, d'analyses sérologiques et de traitement de cette maladie.

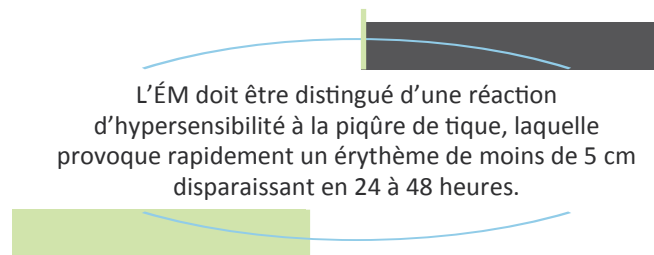
**TOUT PATIENT PIQUÉ PAR UNE TIQUE DOIT SURVEILLER L'APPARITION DES SYMPTÔMES PENDANT LE MOIS QUI SUIT ET CONSULTER À NOUVEAU SI UN ÉRYTHÈME MIGRANT (ÉM) OU DES SYMPTÔMES CONSTITUTIONNELS SE DÉVELOPPAIENT.**

# LA MALADIE DE LYME AU QUÉBEC

## ÉPIDÉMIOLOGIE ET RECOMMANDATIONS

La PPE peut également être envisagée après une piqûre de tique survenue dans des zones endémiques ailleurs au Canada, aux États-Unis et en Europe. Pour obtenir les données de surveillance de ces endroits, consultez les sites suivants :

- ▶ [Surveillance de la maladie de Lyme - Gouvernement du Canada](#)
- ▶ [Carte des zones considérées à risque en Ontario pour la maladie de Lyme en 2017 - Santé publique Ontario](#)
- ▶ [Lyme Disease - Centers for Disease Control and Prevention \(site en anglais\)](#)
- ▶ [Borreliosis – European Center for Disease Prevention and Control \(site en anglais\)](#)



L'ÉM doit être distingué d'une réaction d'hypersensibilité à la piqûre de tique, laquelle provoque rapidement un érythème de moins de 5 cm disparaissant en 24 à 48 heures.

### PRÉSENTATION CLINIQUE

Un temps de contact prolongé entre une tique infectée et la peau est nécessaire à la transmission de la bactérie. Le risque de contracter la maladie est faible si la tique reste accrochée moins de 24 heures, mais il augmente de manière importante après 48 heures.

Les symptômes de la maladie de Lyme apparaissent entre 3 et 30 jours après la piqûre d'une tique infectée. La maladie se présente en 3 stades plus ou moins juxtaposés, entrecoupés de périodes de latence :

- ▶ **Infection précoce** (de 3 à 30 jours suivant la piqûre) : dans 70 à 80 % des cas, ÉM mesurant 5 cm ou plus, persistant plus de trois jours et pouvant être accompagné de symptômes constitutionnels;
- ▶ **Infection précoce disséminée** (de quelques semaines à quelques mois suivant la piqûre): atteintes cutanées, musculo-squelettiques, neurologiques ou cardiaques;
- ▶ **Infection tardive persistante** (de plusieurs mois à quelques années après l'infection précoce) : l'arthrite est la forme prédominante en Amérique du Nord, mais des atteintes neurologiques sont aussi rapportées.



### AIDE-MÉMOIRE - CONDUITE À TENIR LORSQUE LA MALADIE DE LYME EST SUSPECTÉE

L'aide à la décision concernant la conduite à tenir chez un patient possiblement exposé à une tique a été révisé. Il est joint à ce bulletin et peut aussi être consulté au : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-227-02W.pdf>

### ANALYSES DE LABORATOIRE

La **sérologie**, en l'occurrence IgM et IgG, est **indiquée** en présence :

- ▶ D'une lésion cutanée compatible avec un ÉM si l'exposition à une tique est incertaine ou si elle a eu lieu dans une **zone non endémique\***;
- ou
- ▶ De manifestations cliniques compatibles avec une **infection disséminée**.

Sur la requête de laboratoire, en plus des renseignements usuels, il est important d'inscrire la date du début des symptômes ainsi que les lieux où le patient a pu être exposé à des tiques.

Un premier sérum doit être prélevé après l'apparition des symptômes. Si le résultat est négatif et qu'un doute persiste, un deuxième sérum devrait être prélevé de 4 à 6 semaines plus tard sauf si les premières analyses ont été effectuées plus de six semaines après le début des symptômes. En effet, une sérologie effectuée au début de l'infection est souvent négative car le taux d'anticorps détectables n'est pas toujours assez élevé. Un traitement antibiotique précoce peut aussi entraîner un résultat négatif car il freine la production d'anticorps.

### TRAITEMENT


En présence d'une lésion compatible avec un ÉM apparaissant dans les 30 jours suivant une **exposition significative** aux tiques, on peut envisager de traiter d'emblée. L'exposition aux tiques est significative si :

- ▶ **Une piqûre de tique a été objectivée;**
- ou
- ▶ **Une activité à risque d'exposition aux tiques a eu lieu**, c'est-à-dire un contact avec la végétation (boisés, hautes herbes, arbustes, etc.) dans une **zone endémique\***.

Le traitement varie selon les stades de l'infection et les atteintes cliniques. Au stade précoce de la maladie, le traitement réduit la durée des manifestations cutanées ainsi que l'incidence de la progression vers des manifestations ou des séquelles tardives de l'infection. Il est souvent opportun de consulter un médecin microbiologiste-infectiologue dans les cas complexes ou à un stade plus avancé de la maladie.

#### \* ZONES ENDÉMIQUES ET NON ENDÉMIQUES

Depuis 2015, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) élabore des cartes de risque afin de mieux quantifier le risque d'acquisition de la maladie de Lyme à la suite d'une piqûre de tique. La carte identifie les zones considérées endémiques, soit les zones à risque significatif (en orangé sur la carte) et les zones non endémiques.



Pour la carte interactive et la liste des municipalités selon le niveau de risque, consultez le : <https://www.inspq.qc.ca/zoonoses/maladie-de-lyme>

# LA MALADIE DE LYME AU QUÉBEC

## ÉPIDÉMIOLOGIE ET RECOMMANDATIONS

NOM	POSOLOGIE ADULTE	POSOLOGIE PÉDIATRIQUE	DURÉE
DOXYCYCLINE	100 mg deux fois par jour	Enfants de 8 ans et plus: 4 mg/kg par jour, divisés en deux doses (maximum de 100 mg/dose)	10 à 21 jours
AMOXICILLINE	500 mg trois fois par jour	50 mg/kg par jour, divisés en trois doses (maximum de 500 mg/dose)	14 à 21 jours
CÉFUROXIME AXÉTIL	500 mg deux fois par jour	30 mg/kg par jour, divisés en deux doses (maximum de 500 mg/dose)	14 à 21 jours

### DISPONIBILITÉ ET IDENTIFICATION DE LA TIQUE

Si une tique provenant d'une **zone non endémique\*** est disponible, il est souhaitable qu'elle soit acheminée au **laboratoire du CISSS** dans un contenant sec, que le patient présente ou non des symptômes de la maladie de Lyme. L'analyse des tiques contribue avant tout à la surveillance des tiques au Québec. Elle n'est pas recommandée à des fins diagnostiques. Le formulaire *Demande d'analyses pour les tiques prélevées sur un humain* est disponible au :

[https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/lspq/formulaire\\_demande\\_analyses\\_tiques\\_origine\\_humaine.pdf](https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/lspq/formulaire_demande_analyses_tiques_origine_humaine.pdf)

Sur la requête d'identification de la tique, on doit inscrire la date du prélèvement de la tique ainsi que les déplacements du patient hors de la localité de résidence dans les 2 semaines précédant le prélèvement.

### UNE MALADIE À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

La maladie de Lyme est une maladie à déclaration obligatoire, autant les cas confirmés par des analyses sérologiques que les cas cliniques présentant un ÉM avec exposition significative aux tiques dans une zone endémique. Les déclarations doivent être acheminées à la Direction de santé publique :

- ▶ En semaine de 8 h 30 à 16 h 30 : par télécopieur au 450 569-6305 ou par téléphone en composant le 450 432-8732.
- ▶ En dehors des heures d'ouverture, le médecin de garde en santé publique peut être joint via l'Hôpital régional de Saint-Jérôme au 450 431-8386.

### POUR PLUS D'INFORMATIONS

- ▶ Pour les professionnels de la santé :  
<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladie-lyme.php>
- ▶ Pour les patients :  
<http://sante.gouv.qc.ca/problemes-de-sante/maladie-de-lyme/%20-%20protection-et-prevention/>

### SOURCES

- ▶ Site web du MSSS pour les professionnels :  
<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladie-lyme.php>
- ▶ *Le Prévenant*, bulletin d'information destiné aux médecins et aux autres professionnels de la santé de Lanaudière - Vol. 26, No 5.



### Cours en ligne gratuit pour les médecins : *Changements climatiques et santé – Du virus du Nil au stress post-traumatique*

Cours accrédité de 2 heures qui traite des problèmes cliniques liés à la chaleur, aux maladies zoonotiques (VNO et Lyme) et aux impacts psychosociaux des sinistres naturels. Pour le formulaire d'inscription en ligne : <https://netevent.ccnpps.ca/netevent/default.aspx?id=Lg18MB4B9L4%3d&f=391&lng=fr>

**Les maux qui courent**

Information Tél. : 450 432-8732  
Télé. : 450 569-6305

#### Responsable de la publication

Denise Décarie, médecin

#### Collaborateurs

Andrée Chartrand, infirmière  
Anne-Karine Fortin, médecin  
Francine Levac, médecin

#### Publication

Direction de santé publique  
1000, rue Labelle, local 210  
Saint-Jérôme (Québec) J7Z 5N6

ISSN 1201-6276

[www.santelaurentides.gouv.qc.ca](http://www.santelaurentides.gouv.qc.ca)

#### Graphisme

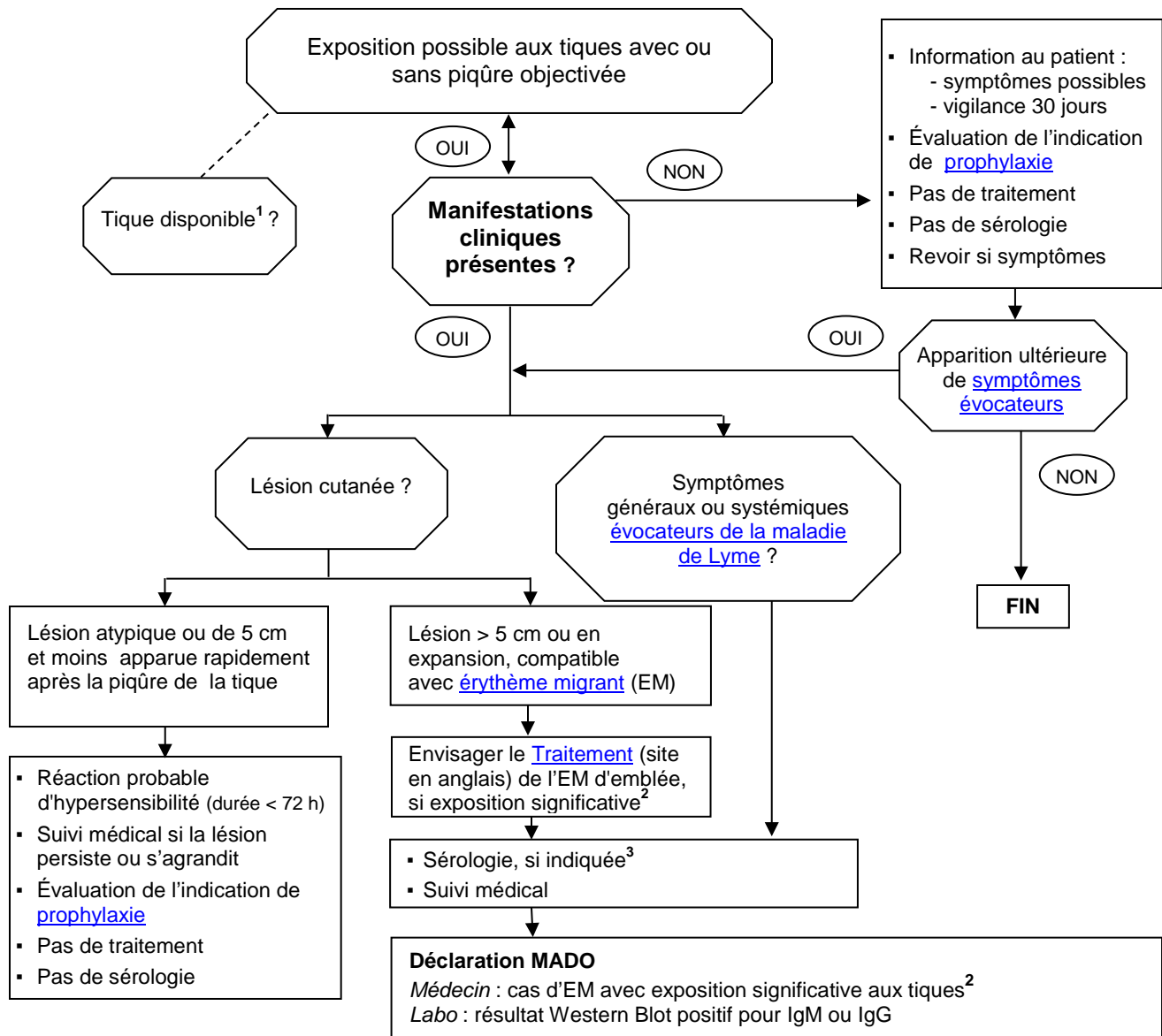
Isabelle Daigle

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
des Laurentides

Québec

Direction de santé publique

# AIDE-MÉMOIRE CONDUITE À TENIR LORSQUE LA MALADIE DE LYME EST SUSPECTÉE



- L'identification de la tique et la recherche de *Borrelia* ne sont pas nécessaires à des fins cliniques. Toutefois, aux fins de surveillance épidémiologique, l'analyse de la tique est particulièrement utile lorsqu'elle provient d'un territoire considéré non endémique. Voir [Comment retirer une tique](#).
- L'exposition aux tiques est significative si la personne a eu, dans les 30 jours précédant la présence d'une lésion compatible avec un EM :
  - une piqûre de tique objectivée ; OU
  - une activité à risque d'exposition aux tiques, c'est-à-dire un contact avec la végétation (boisés ou hautes herbes) dans un territoire considéré endémique. Voir [La carte de risque de l'Institut national de santé publique du Québec \(INSPO\)](#).
- La sérologie est indiquée en présence :
  - d'une lésion cutanée compatible avec un EM si l'exposition à une tique est incertaine ou si elle a eu lieu dans un territoire considéré non endémique OU
  - de manifestations cliniques compatibles avec une infection disséminée.

Si la sérologie est indiquée, prélever un premier sérum après l'apparition des symptômes. Si les résultats sérologiques sont négatifs et que la maladie de Lyme est suspectée, une seconde sérologie, effectuée de quatre à six semaines après le début des symptômes, est recommandée. Si la première sérologie est réalisée plus de six semaines après le début des symptômes, la seconde n'est pas nécessaire.

Version adaptée de l'aide-mémoire de la Montérégie, juin 2017.