



Le Contaminant *Virtuel*

Maladie de Lyme en émergence au Québec

Le 26 juin 2018

ÉTAT DE SITUATION

La maladie de Lyme est une infection présente dans les zones tempérées de l'hémisphère Nord (Amérique, Europe et Asie).

Au Québec, l'infection humaine est une maladie à déclaration obligatoire depuis 2003. Le nombre d'infections ne cesse d'augmenter : on dénombre 329 cas en 2017, dont 75 % ont été acquises sur le territoire québécois (voir la figure ci-jointe). L'Estrie et la Montérégie comptent pour 90 % des lieux d'acquisition de la maladie.

La tique vectrice (tique à pattes noires ou tique du chevreuil, *Ixodes scapularis*) est établie dans le sud de la province où les trois stades (larve, nymphe et adulte) ont été observés. Plusieurs municipalités ont des taux de tiques infectées par la bactérie *Borrelia burgdorferi*, responsable de la maladie de Lyme, qui justifient la prescription d'une prophylaxie lorsque certaines conditions sont réunies (voir *Prophylaxie* ci-après).

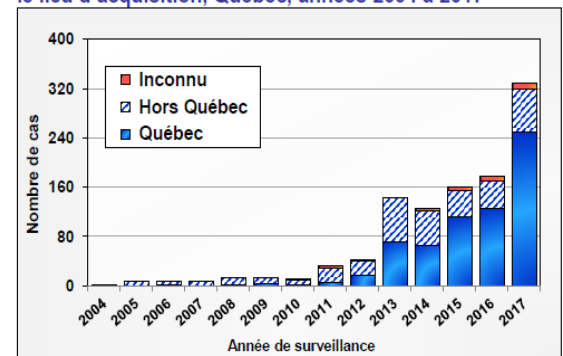
RECOMMANDATIONS

1. Diagnostic

Le diagnostic de la maladie de Lyme repose d'abord sur les signes et symptômes présentés ainsi que sur l'histoire d'une exposition possible lors d'activités extérieures à risque au cours des 30 derniers jours dans une zone où des tiques infectées ont été détectées.

Après une piqûre de tique, il faut surveiller l'apparition de symptômes évocateurs dans le mois qui suit. Le symptôme le plus courant est une rougeur sur la peau, qui apparaît généralement à l'endroit de la piqûre (érythème migrant). Cette rougeur est présente dans 70 à 80 % des cas d'infection. Elle s'agrandit de jour en jour, dépassant 5 cm de diamètre et elle persiste plus de 3 jours. Son aspect et sa forme varient beaucoup, elle peut être homogène, annulaire ou en cible (voir des [illustrations](#) dans le site de la DSPublique de la Montérégie). D'autres symptômes peuvent accompagner cette rougeur : fièvre, fatigue, céphalées, raideur à la nuque, myalgies et arthralgies.

Figure 1
Évolution du nombre de cas de maladie de Lyme selon le lieu d'acquisition, Québec, années 2004 à 2017



Source : Direction de la vigilance sanitaire, MSSS. Extraction MADO du 17 mai 2018.

(verso)

MODULE MALADIES INFECTIEUSES

Pour nous joindre par téléphone :
819 764-3264

Nicole Bouchard, poste 49405
Chantal Boulé, poste 49408
Nathalie Deshaies, poste 49410
Marie-Michèle Grenier, poste 49407
Isabelle Kirouac, poste 49406
Omobola Sobanjo, poste 49444

GARDE EN SANTÉ PUBLIQUE

Du lundi au vendredi, de 8 h à 16 heures,
composer le 819 764-3264, poste 49409
ou ligne sans frais : 1 855 764-5161

En dehors des heures ouvrables (demander la personne de garde en santé publique), Hôpital de Rouyn-Noranda : 819 764-5131

Un télécopieur, À L'USAGE EXCLUSIF DES MEMBRES DU MODULE MALADIES INFECTIEUSES, permet la déclaration des maladies à déclaration obligatoire en toute sécurité : 819 764-4537

Centre intégré
de santé et de services
sociaux de l'Abitibi-
Témiscamingue

Québec

Les indications de la sérologie pour confirmer le diagnostic sont décrites dans le [site du MSSS](#) et dans l'aide-mémoire [Conduite à tenir lorsque la maladie de Lyme est suspectée](#).

Pour plus d'information, voir le document de la Montérégie [Manifestations cliniques et traitement de la maladie de Lyme](#).

2. Prévention

Outre les mesures de [protection personnelle contre les piqûres de tiques](#), on prévient l'infection lorsque la [tique est retirée](#) rapidement, idéalement dans les 24 heures après la piqûre.

3. Prophylaxie postexposition à une piqûre de tique

Généralement, on ne prescrit pas une prophylaxie antibiotique à la suite d'une piqûre de tique survenue au Québec. Toutefois, il convient d'envisager le traitement préventif lorsque l'exposition est survenue dans les municipalités de l'Estrie, de la Montérégie et de l'Outaouais énumérées dans la liste du MSSS. Voir l'algorithme décisionnel [Prophylaxie postexposition \(PPE\) de la maladie de Lyme](#). La personne piquée doit répondre aux trois critères suivants :

1. une tique *Ixodes scapularis* a été attachée à la peau depuis 24 heures ou plus; ET
2. cette tique a été retirée depuis moins de 72 heures; ET
3. il n'y a pas de contre-indication à l'administration de doxycycline.

À noter que l'antibioprophylaxie peut aussi être considérée chez les personnes piquées dans une zone où la maladie est endémique ailleurs au Canada, aux États-Unis ou en Europe.

4. Surveillance

En Abitibi-Témiscamingue, on surveille la maladie de Lyme de deux façons :

1. la maladie de Lyme est une [maladie à déclaration obligatoire](#) par le médecin et par le laboratoire; l'enquête suivant la déclaration d'un cas aide à documenter les infections humaines;
2. en faisant [analyser des tiques provenant d'humains ou d'animaux de compagnie](#). Cette surveillance n'est pas un outil diagnostique, on ne doit pas attendre le résultat de l'identification de la tique pour traiter la personne lorsque requis. À partir du 15 juillet prochain, le LSPQ arrêtera la transmission des résultats de biologie moléculaire aux médecins, vétérinaires et laboratoires de microbiologie ; seule l'identification de l'espèce sera fournie aux professionnels de la santé.

Les données de surveillance recueillies permettent de préciser la progression de la maladie de Lyme au Québec. Les recommandations sont modulées à la lumière des nouvelles données disponibles.

FORMATION

Une formation gratuite et accréditée intitulée [Le défi émergent de la maladie de Lyme au Québec](#) est offerte aux médecins et aux infirmières. Elle aborde tous les aspects du diagnostic et du traitement de l'infection.

AUTRES LIENS UTILES

- [Flash Vigie](#) de Juin 2018 sur les maladies transmises par des tiques et des moustiques.
- [Portail santé mieux-être](#) (MSSS) pour informer la population sur la maladie et les moyens de la prévenir.
- [Émission Découverte](#) de 2014 pour comprendre comment se transmet l'infection.