

Maladie de Lyme : Appel à la vigilance

16 juin 2023

Info-MADO

Contexte

Les tiques sont présentes partout au Québec, et ce, même dans la région de la Capitale-Nationale. Un certain pourcentage de ces tiques sont porteuses de la bactérie *Borrelia burgdorferi*, l'agent responsable de la maladie de Lyme.

La maladie de Lyme (ML) gagne du terrain au Québec. Le nombre de cas suit une tendance à la hausse depuis au moins une dizaine d'années avec un pic de déclarations en 2021 (709 cas). Le nombre de cas déclarés a cependant légèrement diminué en 2022, soit 586 cas, dont 527 cas étaient acquis au Québec. En 2022, les présentations cliniques les plus fréquentes étaient : cutanées (78 % des cas), articulaires (arthrite de Lyme) (19 % des cas) et neurologiques (11 % des cas). Les manifestations cardiaques de la maladie de Lyme ont été rarement notées au Québec en 2022 (4 %).

Quelques cas de ML sont déclarés chaque année dans la région de la Capitale-Nationale, la grande majorité de ceux-ci sont acquis dans une autre région ou acquis en voyage.

Maladie de Lyme (ML)

Généralités

Pour bien connaître la présentation clinique des trois stades de la maladie, veuillez consulter [l'outil d'aide au diagnostic](#) de l'INESSS. Il est à noter que **l'érythème migrant** qui caractérise le stade localisé **n'est pas toujours présent ou remarqué**.

Risque d'acquisition

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

Au Québec, de plus en plus de municipalités sont considérées à risque significatif (endémique) pour la maladie de Lyme. Ces municipalités sont situées dans les régions suivantes : **l'Estrie, Lanaudière, les Laurentides, Laval, la Mauricie et Centre-du-Québec, la Montérégie, Montréal et l'Outaouais**. [Cette cartographie de l'INSPQ](#), mise à jour annuellement, présente les niveaux de risque d'acquisition de la ML par municipalité au Québec. Le risque de ML est également significatif dans certains secteurs d'autres provinces canadiennes, dans le nord-est des États-Unis et en Europe. Consultez le [site Web du MSSS](#) pour plus de détails.

Bien qu'elles ne soient pas établies dans toutes les régions où elles ont été retrouvées, les tiques peuvent être transportées par des oiseaux migrateurs. Pour cette raison, **le risque d'acquisition de la ML est jugé possible partout dans la province de Québec**.

Prophylaxie post-exposition (PPE)

La PPE n'est pas indiquée pour une personne piquée par une tique provenant de la région de la Capitale-Nationale, puisque la région n'est pas considérée endémique. Toutefois, **elle est recommandée pour certains secteurs de l'Estrie, Lanaudière, Laurentides, Laval, Mauricie et Centre-du-Québec, Montérégie, Montréal et l'Outaouais**. Pour connaître la liste des municipalités pour lesquelles la PPE est indiquée, consultez le [site Web du MSSS](#) ou [site Web INSPQ](#) (cocher « Secteurs PPE » pour voir apparaître les municipalités concernées sur la carte).

Les critères d'administration de la PPE sont bien décrits dans le document de l'INESSS suivant :

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Biologie_medicale/Lyme_PPE/Outil_aide_decision_PPE.pdf

Nouveauté : Les pharmaciens ont maintenant le droit d'évaluer la pertinence et de prescrire la PPE suite à une piqûre de tique depuis la mise en application de la Loi 31.

Que la PPE soit offerte ou non, il est important d'informer le patient de surveiller l'apparition de symptômes compatibles avec la ML pendant une période de 3 à 30 jours, mais pouvant aller jusqu'à 1 an après la piqûre. Ce feuillet peut être remis au patient pour faciliter la surveillance des symptômes :

[INESSS-Feuille de suivi](#)

Analyse des tiques (surveillance passive)

Il est suggéré de faire analyser les tiques ayant piqué les humains pour l'identification de la tique et pour la recherche de la bactérie *Borrelia burgdorferi*. Cette analyse est importante car elle permet la surveillance des tiques dans la région. Il est à noter que le résultat de l'analyse microbiologique de la tique n'est pas transmis au clinicien car celui-ci ne change pas la conduite clinique. Pour plus d'infos :

[INSPQ- Analyse des tiques](#)

INTERVENTIONS ATTENDUES DES CLINIENS

- La maladie de Lyme est une maladie à déclaration obligatoire (MADO). Veuillez **déclarer** à la Direction de santé publique tout cas suspect de ML (y compris ceux qui sont diagnostiqués uniquement sur une base clinique).
- Devant un **érythème migrant** isolé typique documenté avec ou sans autres atteintes, l'INESSS suggère de **traiter d'emblée (sans faire de sérologie)**.
- Pour guider votre conduite clinique, il est recommandé d'utiliser [l'outil d'aide au diagnostic](#) de l'INESSS. Si une sérologie est indiquée selon l'outil, il est important d'inscrire sur la requête : le lieu de la piqûre de tique (voyage ou non) ainsi que la date de début des symptômes (durée des symptômes de plus ou de moins de 6 semaines). En cas de maladie aiguë, une deuxième sérologie pourra être nécessaire de 3 à 6 semaines après la première.
- Pour le traitement, référez-vous aux guides de traitement de l'INESSS chez [l'adulte](#) et [l'enfant](#).

Par Marie-France Beaudet, médecin-conseil
Équipe Prévention et protection des maladies infectieuses

POUR PLUS D'INFORMATIONS

Site Web du MSSS : [Professionnels-Maladie de Lyme MSSS](#)

Site de l'INSPQ :

<https://mobile.inspq.qc.ca/zoonoses/maladie-de-lyme>

Site de l'INESSS : [INESSS Lyme](#)

[Guide de traitement ML adulte](#) et [Guide de traitement ML enfant](#)

Les Info-MADO sont accessibles en ligne :

[Site Web CIUSSSCN-Info-MADO](#)

Pour joindre la Direction de santé publique du CIUSSS de la Capitale-Nationale :

- ▶ Téléphone : 418 666-7000, option 3, option 1
- ▶ Télécopieur confidentiel : 418 661-7153
- ▶ 03drspostedegarde@ssss.gouv.qc.ca