

Maladies transmises par les tiques : Appel à la vigilance

Contexte

Les tiques sont présentes partout au Québec, et ce, même dans la région de la Capitale-Nationale. Au Québec, environ 25% des tiques *Ixodes scapularis* sont porteuses de la bactérie *Borrelia burgdorferi*, l'agent étiologique de la maladie de Lyme (ML).

La ML est en hausse au Québec. Après un pic de 709 cas en 2021, le nombre de cas déclarés a légèrement diminué en 2022 (586 cas) et en 2023 (653 cas), avant de remonter à 834 cas en 2024 (dont 728 acquis au Québec).

Quelques cas probables et confirmés de ML sont déclarés chaque année dans la région de la Capitale-Nationale ; la grande majorité de ceux-ci ayant acquis la maladie dans une autre région ou en voyage.

Maladie de Lyme (ML)

Présentation clinique

La présentation clinique la plus fréquente est cutanée (érythème migrant du stade localisé) mais un certain pourcentage de cas peut présenter des complications neurologiques, cardiaques (stade disséminé précoce) ou articulaires (stade disséminé tardif). Pour bien connaître la présentation clinique des trois stades de la ML, consultez [l'Outil d'aide au diagnostic](#) de l'INESSS. Il est à noter que plusieurs patients atteints de la ML ne se rappellent pas avoir été piqués par une tique, et que l'érythème migrant n'est pas toujours présent ou remarqué par le patient.

Risque d'acquisition et indication de prophylaxie post-exposition (PPE)

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

La PPE est indiquée pour les personnes asymptomatiques à la suite d'une piqûre de tique survenue dans un secteur visé par la PPE. Par ailleurs, la tique doit être restée accrochée à la peau au moins 24 heures, et le délai entre le retrait de la tique et le moment de la prise de la PPE doit être de moins de 72 heures. Pour la saison 2025, la PPE n'est pas indiquée pour une personne piquée par une tique dans la région de la Capitale-Nationale, excepté pour la **municipalité de Deschambault-Grondines dans Portneuf**. La PPE est indiquée pour les piqûres de tiques survenant dans certaines municipalités endémiques situées dans les régions de Chaudière-Appalaches, Estrie, Lanaudière, Laurentides, Laval, Mauricie et Centre-du-Québec, Montérégie, Montréal et Outaouais. En 2025, 21 nouvelles municipalités se sont ajoutées à la liste. Pour avoir la liste complète des municipalités pour lesquelles la PPE est indiquée, consultez la [Carte et la Liste des secteurs visés par la PPE](#) de l'INSPQ. La ML est aussi endémique dans le sud de plusieurs provinces canadiennes, dans le nord-est des États-Unis et dans plusieurs pays européens. Vous pouvez vous référer au [site web du MSSS](#) pour connaître les zones endémiques hors Québec.

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

Les critères d'administration de la PPE, la posologie et les contre-indications sont décrits dans le [l'Outil d'aide à la décision pour la PPE en prévention de la ML](#) de l'INESSS. Que la PPE soit offerte ou non, il est important d'informer le patient de surveiller l'apparition de symptômes compatibles avec la ML. Une [feuille de suivi](#) peut être remise au patient pour faciliter la surveillance des symptômes.

Changement des méthodes diagnostiques utilisées par le Laboratoire de Santé Publique du Québec

Les détails concernant les méthodes diagnostiques pour la ML sont décrits dans le [Outil d'aide au diagnostic de la maladie de Lyme aux stades localisés et disséminés](#) de l'INESSS. En février 2025, la méthode utilisée par le Laboratoire de Santé Publique du Québec (LSPQ) pour le sérodiagnostic de la ML a changé. Les analyses se font toujours à deux volets mais la trousse pour le deuxième volet a été modifiée. De plus, il est maintenant obligatoire d'indiquer si les symptômes sont présents depuis plus ou moins de 6 semaines. Il n'est plus possible de sélectionner « Information non-disponible ». Lorsque les symptômes sont présents depuis plus de 6 semaines, le test de détection des IgM de type EIA du deuxième volet ne sera pas effectué.

Finalement, si le résultat de la première analyse est négatif et que l'échantillon avait été prélevé moins de 4 semaines suivant le début des symptômes, il demeure recommandé de soumettre un 2^e échantillon de suivi 3 à 6 semaines plus tard. Cette recommandation sera indiquée sur le rapport du LSPQ le cas échéant.

Envoi des tiques pour analyse

Il est fortement suggéré de faire analyser les tiques ayant piqué les humains pour identifier leur espèce et rechercher la présence de la bactérie *Borrelia burgdorferi*. **Votre participation à la surveillance des tiques permet de suivre l'évolution de leur installation dans la région et d'ajuster les recommandations cliniques.** L'envoi d'une tique au LSPQ doit être accompagné de ce [Formulaire de renseignements](#). Il est à noter que le résultat de l'analyse microbiologique n'est pas transmis au médecin traitant car elle ne change pas la conduite clinique.

26 juin 2025

Info-MADO

Maladies transmises par les tiques : Appel à la vigilance

INTERVENTIONS ATTENDUES DES CLINIENS POUR LA ML

- Pour guider votre conduite clinique, utilisez [l'Outil d'aide au diagnostic](#) de l'INESSS.
- Devant un **érythème migrant** isolé typique documenté avec ou sans autres atteintes, l'INESSS suggère de **traiter d'emblée**.
- La ML est une **maladie à déclaration obligatoire**. Veuillez **déclarer** à la Direction de santé publique tout cas suspect de ML, y compris ceux qui sont diagnostiqués uniquement sur la base clinique de l'érythème migrant.
- Pour le traitement, référez-vous aux Guides de traitement de l'INESSS chez [l'adulte](#) et [l'enfant](#)

Anaplasmosé

L'anaplasmosé est une maladie transmise par les tiques *Ixodes scapularis* porteuses de la bactérie *Anaplasma phagocytophilum*. Elle est une maladie à déclaration obligatoire (MADO) par les laboratoires depuis 2019. Les symptômes sont non spécifiques (fièvre, frissons, céphalée, myalgies, arthralgies, etc.). Il faut donc l'inclure au diagnostic différentiel en présence d'un tableau fébrile pendant la saison estivale chez une personne ayant pu être exposée aux tiques, particulièrement si elle présente des anomalies de la formule sanguine (ex. pancytopenie) et/ou une élévation des enzymes hépatiques. Le diagnostic se fait par sérologie ou par TAAN. Le traitement est la doxycycline. En 2024, 37 cas d'anaplasmosé acquis au Québec ont été déclarés, majoritairement en Estrie et en Montérégie. Par ailleurs, quelques tiques porteuses d'*A. phagocytophilum* ont été découvertes dans la région de la Capitale-Nationale en 2024.

Rédaction par Marianne Boisvert Moreau M.D., M.Sc., FRCPC

Révision par Sonia-Éloïse Bélanger-Jacques B. Sc. Inf., Andrée Maheux M.D., Ph.D., M.B.A. et Sara-Jeanne Pelletier M.D., M.Sc., FRCPC
Équipe Prévention et protection des maladies infectieuses, Direction de santé publique du CIUSSS de la Capitale-Nationale

POUR PLUS D'INFORMATIONS

Site du MSSS : <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/zooses/maladie-lyme>

Site de l'INSPQ : <https://mobile.inspq.qc.ca/zooses/maladie-de-lyme>

Site de l'INESSS : <https://www.inesss.qc.ca/formations-et-outils-cliniques/outils-cliniques/outils-par-types/guides-dusage-optimal/outils/lyme-maladie-de.html>

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

En tout temps : 418 666-7000, option 3 puis option 1.

Les Info-MADO sont accessibles en ligne : [Site Web de la santé publique](#)

26 juin 2025

Info-MADO