



5 juillet 2024

Maladie de Lyme : appel à la vigilance!

Voici des informations nouvellement émises par la Direction de la Santé publique du CIUSSS-CN.

Nouveautés pour la saison 2024

L'INSPQ a procédé à d'importants changements au niveau des cartes de risque pour la maladie de Lyme :

- La carte de niveau de risque et la carte des municipalités pour lesquelles une prophylaxie post-exposition (PPE) est recommandée sont maintenant fusionnées.
- Un grand nombre de **municipalités sont nouvellement endémiques**.
- Pour la première fois, **une municipalité de la région de la Capitale-Nationale se retrouve en zone endémique**. Il s'agit de **Deschambault-Grondines**. Par conséquent, la **PPE** est maintenant recommandée à la suite d'une piqûre de tique provenant de cette municipalité.

Contexte

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

La maladie de Lyme gagne du terrain au Québec. Après un pic de déclarations en 2021 (709 cas), le nombre de cas déclarés a légèrement diminué en 2022 (586 cas) ainsi qu'en 2023 (653 cas dont 562 acquis au Québec). La présentation clinique la plus fréquente est cutanée mais un certain pourcentage de cas peut présenter des complications neurologiques, articulaires et/ou cardiaques.

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

Généralités

Pour bien connaître la présentation clinique des trois stades de la maladie, veuillez consulter [l'outil d'aide au diagnostic](#) de l'INESSS. **L'érythème migrant** qui caractérise le stade localisé **n'est pas toujours présent ou visualisé**. De plus, plusieurs patients atteints de la maladie de Lyme ne se rappellent pas avoir été piqués par une tique.

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.

De nombreuses municipalités sont considérées endémiques pour la saison 2024. La grande majorité du sud et de l'ouest de la province est maintenant endémique. Les cartes peuvent être visualisées sur le site Web de l'INSPQ. [Cette cartographie de l'INSPQ](#), mise à jour annuellement, présente les niveaux de risque d'acquisition de la ML par municipalité au Québec. La maladie de Lyme est aussi endémique dans le sud de plusieurs provinces canadiennes, dans le nord-est des États-Unis et dans plusieurs pays européens notamment. [Lien pour connaître les zones à risque hors Québec](#).

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, **excepté pour la municipalité de Deschambault-Grondines**. Elle est toutefois indiquée pour plusieurs municipalités endémiques du sud du Québec. Pour connaître la liste des municipalités pour lesquelles la PPE est indiquée, visitez le [site Web INSPQ](#). Les critères d'administration de la PPE sont bien décrits dans le document de l'INESSS suivant : [Critères PPE 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 pendant une période minimale de 3 à 30 jours, mais pouvant aller jusqu'à plusieurs mois après la piqûre. Ce feuillet peut être remis au patient pour faciliter la surveillance des symptômes : [Feuille de suivi INESSS](#)

Analyse des tiques (surveillance passive)

Nous notons une baisse de soumissions de tiques au laboratoire dans les dernières années. Il est fortement suggéré de faire analyser les tiques ayant piqué les humains pour l'identification de celles-ci et pour la recherche de la bactérie *Borrelia burgdorferi*. **Cette analyse est importante car elle permet la surveillance des tiques dans la région pour mieux suivre l'évolution de leur installation et ajuster les recommandations cliniques.** Il est à noter que le résultat de l'analyse microbiologique n'est pas transmis au médecin traitant car celui-ci ne change pas la conduite clinique [Formulaire à joindre à la tique et instructions](#).

Anaplasmoses

L'anaplasmoses, autre maladie bactérienne transmise par les tiques de l'espèce *Ixodes scapularis*, est à déclaration obligatoire par les laboratoires (MADO) depuis 2019. Les symptômes sont non spécifiques (fièvre, frissons, céphalée, myalgies, arthralgies, etc.). Il faut donc y penser devant un tableau fébrile pendant la saison estivale chez une personne ayant pu avoir été exposée aux tiques, particulièrement si elle présente des anomalies de la formule sanguine (par exemple : pancytopenie) et/ou une élévation des enzymes hépatiques. Le diagnostic se fait par sérologie ou par TAAN et le traitement est la doxycycline. Depuis 2021, une moyenne d'environ 30 cas sont acquis au Québec chaque année, la majorité en Estrie et en Montérégie. Quelques tiques porteuses d'*Anaplasma phagocytophilum*, l'agent pathogène de l'anaplasmoses, ont été découvertes dans la région de la Capitale-Nationale dans les dernières années. Jusqu'à maintenant, un seul cas humain a été déclaré dans la région.

Interventions attendues des cliniciens pour la ML

- Pour guider votre conduite clinique, il est recommandé d'utiliser [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 (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 (érythème migrant)).
- Pour le traitement, référez-vous aux guides de traitement de l'INESSS chez [l'adulte](#) et [l'enfant](#)

Pour plus d'informations

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

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

Site de l'INESSS :

- Adulte : [INESSS-Guide de traitement ML adulte](#)
- Enfant : [INESSS-Guide de traitement ML enfant](#)

Info-MADO : [site web Info-MADO CIUSSS-CN](#)

Pour joindre la direction de la santé publique du CIUSSS-CN
418-666-7000, option 3, puis option 1
Télécopieur confidentiel : 418-661-7153
Courriel : 03drspostedegarde@ssss.gouv.qc.ca