



LE PRÉVENANT

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS ET AUX AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LANAUDIÈRE — Vol. 28, N° 5

juin 2019

MALADIE DE LYME FAITS SAILLANTS ET NOUVEAUX OUTILS DE L'INESSS POUR LA PRISE EN CHARGE

par : Geneviève Anctil, conseillère en soins infirmiers et D^{re} Maryse Cayouette, microbiologiste-infectiologue

FAITS SAILLANTS 2018

Vous n'êtes pas sans savoir que la maladie de Lyme est en émergence au Québec. Dans les cinq dernières années, le nombre de cas déclarés a plus que doublé (x 2,5) et la proportion de cas acquis au Québec est passée de ~50 % à ~75 %. Voici un tableau résumant la situation régionale et provinciale :

LANAUDIÈRE	PROVINCE DE QUÉBEC
Le nombre de cas déclarés est passé de 3 cas en 2014 à 7 cas en 2018.	Le nombre de cas déclaré est passé de 123 cas en 2014 à 304 cas à en 2018.
Très faible proportion du nombre de cas acquis localement, soit 2 cas en 2018, ce qui représente 1 % des cas acquis au Québec	Majorité des cas attribuables en Montérégie et en Estrie, soit 43 % et 39 % des cas acquis au Québec
Aucune municipalité à risque significatif	Plusieurs municipalités à risque significatif (dans les régions de la Montérégie, de l'Estrie, de l'Outaouais, de la Mauricie-Centre-du-Québec)
Aucune municipalité où la PPE peut être envisagée	Plusieurs municipalités où la PPE peut être envisagée
Risque présent dans 7 municipalités	Risque présent dans plusieurs municipalités
<p>Il est possible de contracter la maladie de Lyme partout au Québec.</p> <p>Consulter la version 2019 de la cartographie du risque d'acquisition de la maladie de Lyme de l'INSPQ.</p> <p>Une recherche par municipalité est maintenant possible!</p> <p>Risque d'acquisition de la ML ailleurs au Canada ou aux États-Unis.</p>	

PROPHYLAXIE, DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT... DES OUTILS EXHAUSTIFS POUR LA PRISE EN CHARGE CLINIQUE!

L'INESSS a terminé une première partie des travaux (prophylaxie post-exposition (PPE) et stades localisé et disséminé de la maladie de Lyme). Un outil d'aide à la décision pour la prophylaxie postexposition a été élaboré par l'INESSS. Voir le lien web :

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

Considérant ces recommandations de l'INESSS, la Direction de santé publique **n'envisage pas le recours à une ordonnance collective pour l'administration d'une prophylaxie**. Un patient qui se présente dans une pharmacie de la région pour obtenir un traitement préventif doit être redirigé vers le réseau de la santé (ex. : Clinique médicale, IPSPL).

En ce qui a trait au diagnostic de la maladie de Lyme, l'outil d'aide au diagnostic de l'INESSS est disponible via le lien suivant :

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Biologie_medicale/Lyme_Diag-traitement/Outil_diagnostic.pdf

Les recommandations et d'autres outils de transfert de connaissances sont disponibles sur le [site Web de l'INESSS](#). Des webinaires seront aussi organisés au cours des prochains mois et toutes les informations seront diffusées dans le bulletin INESSS Express.

	<p>N'hésitez pas à télécharger l'application mobile de l'INESSS pour avoir sous la main en tout temps tous les outils cliniques et guides d'utilisation de l'INESSS. Vous aurez ainsi automatiquement les versions en vigueur au bout des doigts sur vos appareils mobiles (mises à jour automatiques).</p>
--	---

En 2020, l'INESSS produira un avis sur la forme controversée, parfois dite « chronique », de la ML et sur les co-infections transmises par les tiques (ex. : anaplasmoze, babésiose).

SÉROLOGIE

Les tests sérologiques pour la maladie de Lyme ne sont pas absolument requis pour poser un diagnostic clinique. S'ils sont indiqués ils servent à compléter le tableau clinique et doivent être interprétés en fonction de celui-ci. D'un point de vue de surveillance épidémiologique, une sérologie à deux volets (ELISA puis immunobuvardage/*western blot*) demeure toutefois pertinente pour des cas qui ne rapporteraient que des activités ou des expositions dans la région de Lanaudière pendant la période d'exposition.

Vous référer au document outil d'aide au diagnostic pour consulter l'algorithme indiquant le moment où les sérologies doivent être effectuées.

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Biologie_medicale/Lyme_Diag-traitement/Outil_diagnostic.pdf

RAPPEL – RAPPEL – RAPPEL – RAPPEL

Les médecins sont encouragés à déclarer tous les cas de maladie de Lyme, y compris ceux qui sont diagnostiqués uniquement sur une base clinique (ex. : érythème migrant).

ANALYSE DE LA TIQUE

Il est possible de soumettre des tiques pour analyse, par exemple chez un patient qui développe des symptômes après avoir objectivé une piqûre de tique dans notre région. Les tiques identifiées au LSPQ comme étant des *I. scapularis* subissent éventuellement des analyses moléculaires supplémentaires pour déterminer si elles sont infectées par *B. burgdorferi*. Ces informations permettent de suivre la situation épidémiologique au regard de l'établissement des populations de tiques dans la région, mais ne changent pas la prise en charge clinique d'un patient en particulier (d'ailleurs, le clinicien ne reçoit pas le résultat des analyses moléculaires).

L'identification de la tique n'est pas un prérequis pour prendre des décisions cliniques en se basant sur les outils de l'INESSS tel que [l'outil d'aide au diagnostic](#) de la maladie de Lyme aux stades localisé ou disséminé ou encore l'outil [d'aide à la décision au regard de la PPE](#).

ET SI C'ÉTAIT AUTRE CHOSE

D'autres maladies transmises par des tiques peuvent survenir, notamment chez les voyageurs. Par exemple, l'anaplasmose et la babésiose, transmises par *I. scapularis*, sont considérées comme des maladies endémiques dans plusieurs états américains du nord-est. Un tableau fébrile aigu avec malaise général, arthralgies et myalgies, accompagné d'anomalies de la formule sanguine et d'une augmentation des enzymes hépatiques peut orienter vers ces maladies.

Sources/Références

http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/flashvigie/FlashVigie_vol14_no5.pdf

https://www.inesss.qc.ca/nc/publications/publications/publication/diagnostic-et-traitement-de-la-maladie-de-lyme.html?no_cache=1

<https://www.ammi.ca/Content/03.17.19%20-%20Fact%20Sheet%20%28FR%29.pdf>

<https://www.ammi.ca/Content/03.17.19%20AMMI%20Canada%20Position%20Statement%20%28FR%29.pdf>

Publication

Direction de santé publique
Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Responsable de la publication

D^{re} Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses

Avec la collaboration de :

Josée Payette, technicienne en recherche psychosociale, service de surveillance recherche et évaluation, DSPublique
Patricia Cunningham, conseillère en soins infirmiers, équipe maladies infectieuses, DSPublique

Mise en page

Manon Gingras, agente administrative, service de protection des maladies infectieuses et de santé environnementale

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, 2019

Dépôt légal

Deuxième trimestre 2019

ISSN 1718-9497 (PDF)

1920-2555 (en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

La version PDF de ce document est disponible à la section *Documentation*, dans la rubrique *Santé publique* sous l'onglet *Bulletins* du site du CISSS au :

www.ciasss-lanaudiere.gouv.qc.ca

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée.

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière

Québec 