



# LE PRÉVENANT

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS ET AUX AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LANAUDIÈRE – Vol. 30, N° 5

Juin 2021

## LA MALADIE DE LYME NOUVEAUTÉ DANS LANAUDIÈRE

Prophylaxie postexposition recommandée pour un territoire de CLSC

par : D<sup>r</sup> Pierre Robillard, médecin, service de protection en maladies infectieuses

### INFORMATIONS ET DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

- Depuis novembre 2003, la maladie de Lyme est considérée comme une maladie à déclaration obligatoire.
- Le premier cas de maladie de Lyme acquise au Québec a été déclaré en 2006.
- Depuis 2015, la proportion de cas de maladie de Lyme acquise au Québec est autour de 70 %.
- Les tiques infectées sont identifiées dans presque toutes les régions du Québec (sauf les régions plus nordiques).
- On peut observer une progression constante du nombre de cas déclarés au Québec et de la proportion de cas de maladie acquise au Québec : en 2015, il y avait 161 cas déclarés, 499 cas en 2019 et 291 cas en 2020.
- En 2019, 22 cas de maladie de Lyme ont été déclarés dans la région de Lanaudière, dont 13 sont considérés comme d'acquisition locale (région de Lanaudière) ; pour trois de ces cas, le lieu d'acquisition probable était Terrebonne.
- En 2020, 7 cas ont été déclarés dont 4 étaient considérés d'acquisition locale, dont 2 à Terrebonne. La pandémie de COVID-19 peut expliquer la diminution du nombre de consultations et de déclarations.

## NOUVEAUTÉS EN 2021

La ville de Terrebonne, située sur le territoire desservi par le CLSC Lamater qui comprend également la ville de Mascouche, est maintenant considérée comme une zone endémique pour la maladie de Lyme puisque la surveillance intégrée a révélé la présence des trois stades de vie de la tique *Ixodes scapularis* (larve, nymphe et adulte) collectés en un an, lors d'activités de surveillance active, dont au moins une nymphe positive à *Borrelia burgdorferi*, la bactérie responsable de la maladie. Ce critère permet d'établir qu'une communauté de tiques infectées est établie de façon durable sur un territoire. Une cartographie des risques d'acquisition de la maladie de Lyme

par municipalité est accessible en visitant le: <https://www.inspq.qc.ca/zoonoses/maladie-de-lyme>.

La zone desservie par le CLSC Lamater devient donc un territoire où la prophylaxie postexposition (PPE) pourrait être envisagée, puisqu'elle répond aux trois critères de recommandation de la PPE par territoire de CLSC, qui incluent, un taux d'infection des tiques soumises en surveillance passive à l'échelle du CLSC supérieur à 20 %, au moins 10 tiques adultes d'origine humaine soumises sur une période de 3 ans, et au moins une municipalité à niveau de risque significatif (zone endémique).

## PROPHYLAXIE POSTEXPOSITION (PPE)

La Direction de santé publique de Lanaudière émet donc une recommandation d'envisager une PPE en présence de personnes asymptomatiques à la suite d'une piqûre de tique survenue dans le secteur du territoire du CLSC Lamater selon les modalités d'application et le Protocole médical national (décrits ci-dessous).

**Voir :** Secteurs géographiques visés par la PPE identifiés sur le [site de l'Institut national de santé publique du Québec \(INSPQ\)](#), mandaté par le ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS) pour proposer un programme de surveillance intégrée de la maladie de Lyme au Québec; ce site contient une carte dynamique et une liste des municipalités identifiées au Québec.

**Voir aussi :** le site du MSSS : [Risque d'infection postpiqûre et prophylaxie postexposition](#), particulièrement pour les lieux d'exposition hors Québec.

### MODALITÉS D'APPLICATION DE LA PPE :

Lorsque la piqûre de tique a eu lieu dans un secteur géographique identifié à risque significatif par l'INSPQ, l'offre de PPE, qui être faite dans le cadre d'un processus de décision partagée entre le patient et le professionnel de la santé, peut être envisagée lorsque les conditions suivantes sont réunies :

- possibilité d'objectiver qu'il s'agit d'une tique (tique restée accrochée à la peau ou retirée et recueillie dans un contenant, photographiée ou bien décrite);
- absence de symptômes évocateurs de la maladie de Lyme;
- délai de 72 heures ou moins entre le retrait de la tique et le moment présumé de la prise de la PPE;
- attachement de la tique à la peau pendant 24 heures ou plus.

Qu'une PPE soit administrée ou non, il est important d'informer le patient de surveiller l'apparition de symptômes compatibles avec la maladie de Lyme dans les mois qui suivent la piqûre, à l'aide de la [Feuille de suivi](#) élaborée par l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS).

\* *L'utilisation de l'ordonnance collective ou la prescription d'une PPE n'est pas à déclaration obligatoire.*

## PROTOCOLE MÉDICAL RECOMMANDÉ

**Le protocole médical national doit être suivi** (LIEN WEB CI-DESSOUS) :

[https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances\\_collectives/Maladie\\_Lyme/INESSS\\_PM\\_N\\_Lyme.pdf](https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/Maladie_Lyme/INESSS_PM_N_Lyme.pdf)

**Au niveau de la conduite thérapeutique, il est important de tenir compte du consentement éclairé à la PPE et des posologies recommandées.**

### ORDONNANCE COLLECTIVE POUR LA PPE

Une ordonnance collective est en production conformément au [protocole national élaboré par l'INESSS](#) afin de permettre aux pharmaciens intéressés de la région de pouvoir offrir cette PPE à leur clientèle à la suite d'une piqûre de tique survenue dans un secteur géographique visé par la PPE au Québec.

### **DIAGNOSTIC CLINIQUE**

Voir : **INESSS** - [OUTIL D'AIDE AU DIAGNOSTIC - Maladie de Lyme aux stades localisé et disséminés](#).

Certaines personnes présentent peu ou pas de symptômes alors que d'autres souffrent de symptômes graves. Moins de 10 % des personnes infectées seraient asymptomatiques.

La maladie se présente généralement en **3 stades cliniques** :

- **Stade localisé** : Pas toujours présent ou remarqué. Si présent, un érythème migrant (**EM**) isolé apparaît dans les 3 à 30 jours après la transmission, mais est possible jusqu'à 3 mois.
- **Stade disséminé précoce** : Lorsque l'infection précoce n'a pas été détectée ou traitée efficacement. Dissémination de la bactérie dans la circulation sanguine. Apparaît entre quelques jours après EM et quelques semaines après l'infection (jusqu'à 6 mois après la piqûre). Peut inclure des symptômes systémiques ainsi que des manifestations cutanées, neurologiques, musculosquelettiques, cardiaques et oculaires.
- **Stade disséminé tardif** : Complication du stade disséminé précoce. Apparaît quelques semaines, voire quelques mois après l'infection (jusqu'à 1 an). Survient généralement lorsque l'infection n'a pas été détectée ni traitée efficacement.

Des symptômes systémiques généraux (tels que fièvre, fatigue, myalgies, arthralgies, etc.) peuvent être présents, habituellement dans les deux premiers mois suivant la piqûre.

Les **tests sérologiques** 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) reste pertinente pour des cas qui ne rapporteraient que des activités ou une exposition à une tique dans une région où le risque est possible ou présent pendant la période ciblée.

La conservation de **tiques pour les soumettre pour analyse** est possible. Ces analyses servent exclusivement à des fins de surveillance pour l'établissement des populations de tiques dans les différentes régions et ne doivent pas être utilisées comme outil d'aide au diagnostic. La collaboration des médecins et des laboratoires est importante pour que les données de surveillance cumulées soient représentatives.

<https://www.inspq.qc.ca/lspq/repertoire-des-analyses/maladie-lyme-analyse-tiques>

## FORMATION ET OUTILS DISPONIBLES

L'INESSS a été mandaté par le MSSS pour préparer des formations à l'intention des professionnels de la santé et pour réviser les posologies et contre-indications à la doxycycline.

[Formations sous forme de webinaires par l'INESSS](#) – gratuit :

- 11 septembre 2019 - Du diagnostic au traitement de la Maladie de Lyme aux stades localisé et disséminés
- 19 juin 2019 - Prophylaxie postexposition (PPE) par doxycycline en dose unique pour prévenir la maladie de Lyme chez une personne asymptomatique à la suite d'une piqûre de tique : des données scientifiques à la mise en pratique
- Liens vers des présentations PowerPoint disponibles sur ce [site de l'INESSS](#) pour chacun des deux webinaires
- Lien pour s'abonner au [bulletin électronique INESSS Express](#)

Outils publiés par l'INESSS sur la PPE :

- [Outil d'aide à la décision](#) (2 pages seulement avec un algorithme décisionnel et les recommandations pour la prescription)
- [Outil clinique – Dialogue avec votre patient](#)
- [Protocole médical national](#)

Sites intéressants pour l'identification des tiques :

- INSPQ [Description détaillée de la tique Ixodes scapularis](#)
- INSPQ [Guide d'identification des tiques du Québec](#)
- [eTick](#)
- LSPQ [Maladie de Lyme - Analyse des tiques](#)

AU-DELÀ DE LA MALADIE DE LYME (source : [Direction de santé publique de la Montérégie](#)) :

[Les infections transmises par les tiques : au-delà de la maladie de Lyme](#)

## DÉCLARATION À LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

La maladie de Lyme est à déclaration obligatoire. **Tous les cas, peu importe le stade et qu'ils soient confirmés par des tests sérologiques ou diagnostiqués sur une base clinique, doivent être déclarés** à la Direction de santé publique. Ils font tous l'objet d'une enquête épidémiologique et les informations recueillies servent à détecter rapidement tout phénomène d'intérêt dans la région (ex. : plusieurs cas acquis dans le même secteur géographique) et à alimenter le système de surveillance provinciale.

## RAPPEL IMPORTANT

Pour joindre le service des maladies infectieuses, **veuillez communiquer durant les heures ouvrables (8 h à 16 h) au 450 759-6660 ou au 1 855 759-6660, poste 4459**. Au besoin, laisser un message détaillé, un retour d'appel sera fait dans les plus brefs délais. La déclaration d'une MADO peut également être effectuée par télécopieur (450 759-3742).

Un service de garde en santé publique est disponible **en dehors des heures ouvrables** en téléphonant au **450 759-8222** et en demandant le **médecin de garde en santé publique**.

### Publication

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

### Responsable de la publication

D<sup>re</sup> Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses

### Rédaction

D<sup>r</sup> Pierre Robillard, médecin, service de protection en maladies infectieuses

### Collaboration

D<sup>re</sup> Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses

Karine Chabot, conseillère en soins infirmiers, service des maladies infectieuses

Dominique Martel, chef d'administration des programmes maladies infectieuses et santé environnementale

Élyse Brais, coordonnatrice professionnelle, équipe de santé environnementale

Mylène Boyer, agente de planification, de programmation et de recherche, équipe de santé environnementale

### 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, 2021

Dépôt légal

Deuxième trimestre 2021

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.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca](http://www.cisss-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 