

Avec le beau temps, les zoonoses reprennent du poil de la bête!



Les zoonoses sont des maladies transmissibles des animaux aux humains. La Montérégie présente un environnement propice pour ces maladies par la présence d'un grand nombre d'animaux d'élevage et par la proximité de la faune sauvage. De plus, la Montérégie est un territoire plus vulnérable à l'introduction de plusieurs zoonoses, comme la rage du raton laveur et la maladie de Lyme en raison de ses frontières communes avec l'Ontario et les États-Unis qui sont des zones infectées.

Un site Internet à consulter pour obtenir toute l'information nécessaire sur 4 zoonoses :

<http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/maladies-infectieuses/zoonose/index.fr.html>

La maladie de Lyme (ML) : une maladie dont vous n'avez pas fini d'entendre parler



Ça y est : les tiques sont bien installées en Montérégie. Plus des deux tiers du territoire est à risque élevé pour une exposition aux tiques. En 2016, parmi les 179 cas de ML déclarés au Québec, 40 ont été acquis en Montérégie.

Agent pathogène :	Bactérie spirochète <i>Borrelia burgdorferi</i> (Bb)
Transmission :	Piqûre de tique infectée (<i>Ixodes scapularis</i> ou tique à pattes noires)
Habitat des tiques :	Forêts, zones boisées, herbes hautes, champs et arbustes
Activité à risque :	Toute activité qui met une personne en contact avec l'habitat des tiques (ex. : randonnée)
Présence au Québec :	Certaines zones du sud du Québec, surtout en Montérégie et en Estrie

Quand demander une sérologie et quand traiter?

Attention aux faux négatifs : les anticorps sont détectables de 4 à 6 semaines après le début des symptômes.

Répéter la sérologie de 3 à 6 semaine plus tard si le résultat est négatif et si la ML est toujours suspectée.

Situation clinique	Sérologie	Traitement
Érythème migrant ET exposition significative en zone à risque	Aucune	Au moment de la consultation
Érythème migrant ET exposition significative en zone à faible risque	4 à 6 semaines après le début des symptômes	Selon le résultat de la sérologie
Manifestations disséminées de la ML	Au moment de la consultation	Selon le résultat de la sérologie

Pour plus de précision, consultez les fichiers [Sérologies](#) et [Traitement](#) ou votre microbiologiste-infectiologue.

Diagnostic

En présence de symptômes, on doit penser à la ML lorsqu'une personne a eu une exposition significative aux tiques dans une zone à risque ([voir la carte](#)).

- Dans les 30 jours après l'exposition, on recherche l'érythème migrant (rougeur de plus de 5 cm ou plus qui apparaît au moins 3 jours après une exposition probable) accompagné ou non de symptômes d'allure virale.
- Durant les mois suivants, la ML peut se disséminer et générer des manifestations cliniques multiples incluant des atteintes cutanées, articulaires, neurologiques ou cardiaques.

Vous avez une suspicion clinique?

Consultez l'[algorithme décisionnel](#).

La ML est une maladie à déclaration obligatoire (MADO) par le médecin : il faut déclarer tout diagnostic de ML fait par l'observation d'un [érythème migrant](#), même si le diagnostic n'est pas confirmé par sérologie.

Le Virus du Nil occidental (VNO) : l'arbovirose la plus fréquente en Montérégie

La prévention, votre meilleure alliée

Consultez MaladiedeLymemonteregie.com

Quelques messages à transmettre à vos patients :

- Portez des vêtements longs et des chaussures fermées.
- Utilisez du chasse-moustique avec DEET ou icaridine.
- Inspectez votre peau, celle des enfants et des animaux après une activité dans une zone à risque et prenez une douche.
- Si vous trouvez une tique, [retirez-la!](#)
- Au besoin, appelez Info-Santé au 8-1-1 pour savoir quand consulter.

NOUVEAUTÉ EN 2017

Prophylaxie postexposition (PPE) offerte après une exposition en Montérégie

Il pourrait être indiqué d'offrir l'[antibioprofylaxie](#) pour un patient asymptomatique, si une piqûre de tique objectivée a eu lieu dans certains secteurs géographiques de la Montérégie et de l'Estrie. La liste de ces derniers sera disponible sous peu. Restez à l'affût en consultant [l'Extranet de la Direction de santé publique de la Montérégie](#). L'antibioprofylaxie est indiquée en présence de ces 4 critères :

1. Piqûre de tique survenue dans une municipalité visée pour l'utilisation de la PPE.
2. Tique accrochée à la peau pendant ≥ 24 heures.
3. Délai de ≤ 72 heures entre le retrait de la tique et la consultation.
4. Absence de contre-indication à la doxycycline (enfants < 8 ans, femme enceinte ou qui allaite).

Dans tous les cas, avisez la personne de surveiller l'apparition de symptômes dans les 30 jours qui suivent la piqûre de tique.



Rage animale terrestre : un risque encore au rendez-vous

Cette année, plusieurs municipalités de la Montérégie sont passées d'un niveau de risque élevé à un niveau de risque modéré. Pour connaître ces changements, consultez la [carte et la liste des municipalités](#) à risque.

Administrer ou ne pas administrer la PPE ?

Plusieurs éléments doivent être pris en considération :

1. Nature de l'exposition (morsure, griffure)
2. Espèce animale (animal sauvage ou domestique)
3. Disponibilité de l'animal pour l'observation ou l'analyse
4. Comportement normal ou non de l'animal
5. Niveau de risque du lieu d'exposition

Un [outil d'aide à la décision](#) interactif est là pour vous guider et vous fournir les formulaires à remplir (ex. : déclaration au MAPAQ, formulaire de prescription dynamique du vaccin et des immunoglobulines (Rlg) avec calendrier vaccinal et calcul de la dose de Rlg).

Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre

Québec



Agent pathogène :	Virus du Nil occidental
Transmission :	Piqûre d'un moustique infecté
Présence au Québec :	Sud-ouest du Québec, incluant la Montérégie

Diagnostic


Dans 75 % des cas, l'infection est asymptomatique. Les symptômes (ex. : fièvre, fatigue) apparaissent de 2 à 14 jours après la piqûre de moustique. Moins de 1 % des personnes souffriront de complications neurologiques telles qu'encéphalite, méningite ou paralysie flasque.

Pensez à ce diagnostic durant les mois de juillet à octobre devant des symptômes neurologiques compatibles. Le diagnostic peut être confirmé par des épreuves sérologiques pour la recherche d'anticorps IgM anti-VNO.

Et la prévention?

- Éliminer les eaux stagnantes dans les bateaux, les seaux, les baignoires, les gouttières etc.
- [Se protéger des piqûres de moustiques.](#)



 [Institut national de santé publique du Québec](#)

- « [Encéphalites à arbovirus](#) », article paru dans le *Médecin du Québec*


L'insoupçonnée locataire des ruminants : la Fièvre Q

Agent pathogène :	bactérie <i>Coxiella burnetii</i>
Transmission :	Inhalation de poussières ou de microgouttelettes contaminées en suspension dans l'air.
Principaux hôtes :	Ruminants domestiques tels que moutons, chèvres et bovins.
Présence au Québec :	Le nombre important de fermes d'élevage en Montérégie fait de notre région un lieu à risque pour cette infection.

Diagnostic

La maladie peut passer inaperçue ou se manifester par une fièvre d'étiologie imprécise. Chez la femme enceinte, la fièvre Q peut causer un avortement ou une mortinaissance.

Pensez au diagnostic de la fièvre Q devant un tableau clinique compatible, surtout s'il y a eu un contact avec des ruminants. Le diagnostic peut être confirmé par des épreuves sérologiques pour la recherche d'anticorps IgG et IgM. Consultez l'[Appel à la vigilance](#) de novembre 2016 pour plus de détails.

 [Dépliant](#) pour la population

- [MAPAQ](#)



Ce document peut être reproduit ou téléchargé pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales, en mentionnant la source.

DSP Montérégie
Rédactrices : Catherine Habel et Lina Perron
Collaborateurs : Céline Gariépy, Louise Lambert et François Milord
Révision et mise en page : Cindy Lachance-Saavedra

Volume 23, numéro 3 – Mai 2017 – ISSN # 2369-2413