

AUX MÉDECINS DE FAMILLE, URGENTOLOGUES, PÉDIATRES, INTERNISTES, MICROBIOLOGISTES-INFECTIOLOGUES, DERMATOLOGUES, NEUROLOGUES, RHUMATOLOGUES, CARDIOLOGUES, OPHTALMOLOGISTES ET INFIRMIÈRES PRATICIENNES SPÉCIALISÉES DE PREMIÈRE LIGNE PRATIQUANT EN MONTÉRÉGIE

HAUSSE DU NOMBRE DE CAS EN MONTÉRÉGIE : PRESQUE LE DOUBLE

En 2017, il y a eu 102 cas humains déclarés de maladie de Lyme dans la région comparativement à 56 cas en 2016 en Montérégie. Près de 70 % des cas ont été acquis dans la région. Tout le territoire de la Montérégie est à risque moyen à élevé d'exposition aux tiques.

NOUVEAUTÉ 2018

[Carte interactive de la Montérégie](#) : En cliquant sur une municipalité, cette carte illustre trois éléments : le niveau de risque d'exposition aux tiques, l'indication de la prophylaxie post-exposition (PPE) et l'utilité de l'analyse de la tique.

RECOMMANDATIONS - [Aide-mémoire : conduite lorsque la maladie de Lyme est suspectée](#)

1. L'analyse de la tique est-elle nécessaire?

- L'identification de la tique et la recherche du *Borrelia* ne sont pas nécessaires à des fins cliniques;
- Faire analyser la tique est utile dans un but de surveillance épidémiologique, principalement lorsque la tique provient d'une [municipalité non endémique \(voir carte\)](#);
- Remplir le [formulaire](#) et acheminer l'échantillon vers le laboratoire de votre établissement;

2. Indiquer au patient de surveiller l'apparition des symptômes précoces durant le mois suivant la piqûre de tique.

3. La prophylaxie post-exposition (PPE) est-elle recommandée?

- Le risque d'infection est plus élevé dans certains secteurs géographiques des RSS de la Montérégie, de l'Estrie et de l'Outaouais;
- Envisager la prescription d'une prophylaxie post-exposition pour les personnes piquées par une tique dans les municipalités visées (voir [Antibioprophylaxie](#));
- Des échecs à la PPE sont possibles;
- Inclure les zones endémiques connues, ailleurs au Canada, aux États-Unis, en Europe et en Asie, dans les secteurs retenus pour l'application d'une prophylaxie après une piqûre de tique.

4. Quand penser au diagnostic de maladie de Lyme ?

Présence de manifestations cliniques	Exposition significative aux tiques*
Érythème migrant unique ou multiple	dans les 30 jours précédant l'apparition de l'érythème migrant
Atteintes extra-cutanées : articulaire, neurologique, cardiaque, oculaire	dans les trois mois précédant le début de la maladie au stade disséminé

* Une exposition significative aux tiques implique une piqûre de tique objectivée ou la pratique d'une activité à risque de contact avec la végétation, par exemple, dans un boisé, des broussailles ou des herbes hautes.

Un syndrome fébrile aigu et accompagné d'anomalies hématologiques ou hépatiques peut orienter vers d'autres agents pathogènes transmis par des tiques, notamment *Anaplasma phagocytophilum* et le *Borrelia miyamotoi*, présents en Montérégie (voir [Autres maladies transmises par les tiques](#)).

5. Quand demander une sérologie et quand initier le traitement?

Situation clinique	Sérologie et traitement	Interprétation
Érythème migrant ET exposition en zone endémique	Sérologie : Aucune Traitement : lors de la consultation	Les résultats peuvent être faussement négatifs dans les 4 à 6 premières semaines des manifestations cliniques initiales (période fenêtre) ou si le traitement a été pris très précocement. Penser à la possibilité de résultats faussement positifs (ex. : maladies auto-immunes) s'il n'y a aucune exposition antérieure aux tiques. En présence de manifestations disséminées chez une personne exposée aux tiques, la détection d'IgG par immunotransfert (Western blot) confirme la maladie.
Érythème migrant ET exposition en zone à risque	Sérologie : Toujours, 4 à 6 semaines après le début des symptômes Traitement : lors de la consultation	
Doute sur la lésion ou Doute sur l'exposition	Sérologie : Toujours, 4 à 6 semaines après le début des symptômes Traitement : selon les résultats de la sérologie	
Symptômes généraux infectieux sans érythème migrant et exposition en zone endémique ou en zone à risque	Sérologie et traitement : selon la suspicion clinique	
Manifestations disséminées de la maladie de Lyme	Sérologie : Toujours, lors de la consultation Traitement : selon les résultats de la sérologie	

- Répéter la sérologie de 3 à 6 semaines plus tard, lorsque vous suspectez toujours la maladie de Lyme.
- Indiquer le pays sur la demande d'analyse s'il s'agit d'une exposition en Europe et en Asie : cela peut changer le choix des épreuves de confirmation.
- La sérologie n'est pas indiquée pour suivre l'évolution de la maladie. Les IgG persistent longtemps, même après un traitement adéquat et efficace.
- Maladie disséminée : une consultation avec un microbiologiste-infectiologue ou d'autres spécialistes est souvent indiquée.
- Certains symptômes non spécifiques peuvent persister plus de six mois après la fin d'un traitement adéquat. Il s'agit plutôt d'un syndrome post-infectieux de nature inflammatoire que d'une persistance de l'infection.
- La maladie aiguë ne confère aucune immunité. Un même individu peut donc développer la maladie plusieurs fois d'où l'importance de transmettre l'information sur les [mesures de prévention aux patients](#).

RESSOURCES

- MaladiedelymeMonteregie.com (et lien avec la section extranet *Professionnels*);
- <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/maladies-infectieuses/zoonose/index.fr.html> à la section *Maladie de Lyme*;
- Mots-clés suggérés dans le moteur de recherche : extranet zoonoses Montérégie

DÉCLARATION À LA SANTÉ PUBLIQUE

- **Médecins** : déclarer tous les cas, y compris les cas d'érythèmes migrants sans sérologie car la maladie fait l'objet de surveillance épidémiologique et de biovigilance.
- **Laboratoires** : déclarer des résultats des Line Blot IgM ou Western Blot IgG positifs pour la maladie de Lyme.

Par téléphone (durant les heures ouvrables) : 450 928-3231 ou 1 800 265-6213.

Par télécopieur : Transmettre le [formulaire de déclaration spécifique](#) au 450 928-3023.

Ces numéros sont réservés aux professionnels de la santé et ne doivent pas être utilisés par le public.