

APPEL À LA VIGILANCE

MALADIE DE LYME, ANAPLASMOSE ET BABÉSIOSE

30 JUIN 2022

ÉTAT DE SITUATION

- On observe une augmentation de 40% de cas de maladie de Lyme déclarés au Québec et en Montérégie entre 2019 et 2021. Tout le territoire de la Montérégie est à risque élevé d'exposition aux tiques lors de leur saison d'activité s'étendant d'avril à octobre.
- Les cliniciens sont invités à demeurer vigilants quant à la possibilité de maladie de Lyme et des autres infections transmises par les tiques, dont l'anaplasmose, une maladie en émergence dans le sud du Québec.

Nouveautés sur la **maladie de Lyme** en 2022

- Le statut de certaines municipalités a changé en 2022. Consulter la [carte interactive mise à jour](#) disponible sur [l'extranet](#) pour s'informer sur :
 - L'indication de prophylaxie post-exposition (PPE) lors d'une piqûre de tique ;
 - La pertinence de procéder à l'analyse d'une tique apportée par un patient.
- Depuis janvier 2021, la modification de la loi sur la pharmacie **permet aux pharmaciens de tout le Québec d'amorcer la PPE pour la maladie de Lyme.**

Nouveautés sur l'**anaplasmose** et les autres maladies transmises par les tiques

1. La bactérie causant l'anaplasmose est présente dans le sud du Québec

En 2021, un agrégat de 25 cas d'anaplasmose granulocytaire humaine (AGH), maladie causée par la bactérie *A. phagocytophilum*, et transmise par une piqûre de tique, a été rapporté en Estrie. Tous les cas avaient contracté la maladie au Québec. En Montérégie, quelques cas ont été rapportés et la bactérie a été identifiée chez certaines tiques depuis 2019.

2. Le feuillet pour reconnaître cliniquement les autres maladies transmises par les tiques a été mis à jour

Un feuillet destiné aux cliniciens pour identifier les autres maladies transmises par les tiques est disponible sur [l'extranet](#). Spécifiquement, pour l'anaplasmose qui est la plus commune de ces maladies :

Symptômes et signes:	Fièvre, frissons, céphalée, myalgies, arthralgies, malaise, symptômes gastro-intestinaux, toux, éruption cutanée (< 10 %)
Patients à risque de maladie grave:	Immunosuppression, âge > 40 ans, autres comorbidités, délai dans le diagnostic et le traitement
Épreuves diagnostiques:	Sérologies en phase aiguë et de convalescence (↑ Augmentation de 4X le titre des IgG entre la 1 ^{re} sem. et 2-4 sem. plus tard) Détection d'acides nucléiques sur le sang (communiquer avec le laboratoire)
Traitement:	Doxycycline pour 10 à 14 jours
Pronostic:	Moins de 1 % de mortalité si traitée précocement

DÉCLARER À LA SANTÉ PUBLIQUE la maladie de Lyme, l'anaplasmose et la babésiose

Médecins: Déclarer tous les cas, y compris les cas de maladie de Lyme avec érythème migrant sans sérologie.

Laboratoires: Déclarer les résultats des Line Blot IgM ou Western Blot IgG positifs pour la maladie de Lyme, les analyses positives pour [Anaplasma phagocytophilum](#) et pour [Babesia microti](#).

Par téléphone (durant les heures ouvrables) : joindre le médecin de garde en maladies infectieuses au **450 928-3231** ou le **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 divulgués au public.

RAPPEL DES RECOMMANDATIONS DE LA MONTÉRÉGIE POUR LA MALADIE DE LYME

1. **Envisager une PPE lors d'une piqûre de tique** ([outil d'aide à la décision PPE](#) et [protocole médical national](#) - INESSS²) pour les personnes asymptomatiques de tout âge piquées durant plus de 24 heures par une tique acquise dans les municipalités visées³ (secteurs géographiques de la [Montérégie](#) et du [Québec](#)).

- Offrir la PPE dans le cadre d'un processus de décision partagée entre le patient et le professionnel de la santé concernant les deux options : 1) prise de la PPE avec surveillance des symptômes ou 2) surveillance des symptômes seules ([outil clinique Dialogue avec patient](#));
- Tous les pharmaciens peuvent maintenant amorcer la PPE. Les critères de prescription sont basés sur le [protocole médical national](#) Maladie de Lyme (PPE) de l'INESSS.

2. **Recommander la surveillance des symptômes évocateurs de la maladie de Lyme durant un an**

Les symptômes précoces peuvent apparaître dans un délai de 30 jours après la piqûre d'une tique et ceux plus tardifs au courant de l'année suivante, parfois plus. Une [feuille de suivi](#) peut être remise au patient.

3. **Demander l'analyse de la tique à des fins épidémiologiques**

- L'identification de la tique et la recherche du *Borrelia* ne sont pas nécessaires à des fins cliniques;
- L'analyse de la tique est utile uniquement dans un but de surveillance épidémiologique, principalement lorsque la tique provient d'une [municipalité non endémique \(carte\)](#). Remplir le [formulaire](#) et acheminer l'échantillon vers le laboratoire de votre établissement. [L'application mobile eTick](#), permet aussi au patient de soumettre des photos de la tique pour identification par des spécialistes.

4. **Penser au diagnostic de maladie de Lyme**

Dans les dernières années, plus du tiers des cas déclarés ont été diagnostiqués aux stades disséminés et cette proportion ne diminue pas.

- Consulter l'[outil d'aide au diagnostic \(INESSS\)](#) de la maladie de Lyme aux stades localisés et disséminés pour savoir comment établir le diagnostic de maladie de Lyme et connaître les indications de la sérologie ;
- Les tests sérologiques sont indiqués aux stades disséminés de la maladie. Ils servent à compléter le tableau clinique et doivent être interprétés en fonction de celui-ci ;
- Les analyses sont réalisées au Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ). Le requérant doit prescrire l'analyse en fonction du lieu présumé d'acquisition de la maladie de Lyme, soit maladie de Lyme acquise en [Amérique du Nord](#) ou maladie de Lyme [acquise en Europe](#) ou les deux. Pour une infection acquise en Europe, préciser le pays visité et la date de départ du pays visité.

5. **Traiter la maladie de Lyme**

Au moment de l'enquête de santé publique, un traitement avait été initié par le clinicien dans 97% des cas.

- Consulter les [guides d'usage optimal](#) (GUO) en antibiothérapie [adulte](#) et [enfant](#) de l'INESSS;
- La conduite thérapeutique dépend de l'âge et des atteintes présentes, d'où l'importance de procéder à un examen physique complet, incluant un examen neurologique ;
- Pour une maladie disséminée, une consultation avec un microbiologiste-infectiologue ou d'autres spécialistes est souvent indiquée ;
- La sérologie ne permet pas de suivre l'évolution de la maladie. Les IgG persistent longtemps, même après un traitement adéquat et efficace ;
- Un même individu peut développer la maladie plusieurs fois, d'où l'importance de transmettre l'information sur les [mesures de prévention aux patients](#), tiré de la page web [maladiedelymemonteregie.com](#)