

Maladie de Lyme (MADO)

| | |
|--------------------------------|--|
| Agent infectieux | <i>Borrelia Burgdorferi</i> |
| Incubation | 3-32 jours |
| Saisonnalité | Mai à septembre |
| Incidence de la maladie | Les taux les plus élevés de la maladie se retrouvent dans les États de la Nouvelle-Angleterre, les secteurs de la Vallée du St-Laurent en Ontario, la Montérégie et l'Estrie au Québec. |
| Vecteur | Dans l'est de l'Amérique du nord, ce sont les tiques à pattes noires (<i>Ixodes scapularis</i>). Population de tiques bien établie dans plusieurs régions du sud des provinces canadiennes. |
| Analyse de tique | Identification et analyse de la tique à des fins de surveillance épidémiologique seulement. <ol style="list-style-type: none">1. Extraire la tique selon la technique suggérée ci-joint;2. Placer la tique dans un contenant hermétique bien identifié (ex. : pot d'urine) sans rien ajouter dans le contenant (ni fixateur, ni papier, ouate ou gaze);3. Entreposer et acheminer le spécimen à la température ambiante au laboratoire de microbiologie le plus près AVEC le formulaire de demande d'analyse. Délai moyen de deux à six semaines avant d'avoir les résultats d'identification et d'analyse. |
| Situation en Outaouais | La région n'est pas une zone à risque élevé. La prophylaxie après une piqure de tique n'est pas recommandée. Au cours des trois dernières années, le pourcentage de tiques porteuses de la bactérie est demeuré sous les 10 %. En 2015, deux cas probables d'acquisition locale de la maladie ont été identifiés dans le Pontiac. |



Tiques à pattes noires femelles à divers stades d'engorgement.
(Source : Agence de santé publique du Canada)



Nymphes à différents stades d'engorgement.
(Source : Agence de santé publique du Canada)

Patient ASYMPTOMATIQUE piqué par une tique

Pas de sérologie recommandée. Surveiller l'apparition de signes et symptômes pour un mois.

Zones à risque élevé

Région de l'Estrie au Québec : municipalités de Bedford, Bolton-ouest, Brigham, Brome, Bromont, Cowansville, Dunham, East Farnham, Farnham, Granby, Lac Brome, Pike River, Roxton Pond, Saint-Alphonse-de-Granby, Saint-Armand, Sainte-Brigide-d'Iberville, Sainte-Cécile de Milton, Saint-Joachim-de-Shefford, Saint-Paul-d'Abbotsford, Sainte-Sabine, Shefford, Stanbridge East, Stanbridge Station, Sutton, et Waterloo.

Ontario : régions socio sanitaires de Kingston-Frontenac-Lennox-Addington; Leeds-Grenville-Lanark, Est ontarien et Hastings-Prince Edward.

Nouvelle-Écosse : régions de Lunenburg et de Shelburne.

États-Unis: Connecticut, Delaware, Maine, Maryland, Massachusetts, Minnesota, New Hampshire, New Jersey, New York, Pennsylvania, Rhode Island, Vermont, Virginia et Wisconsin.

Prophylaxie recommandée lors d'une piqure de tique à pattes noires dans une zone à risque élevé si:

Tique attachée à la peau pendant au moins 36 heures ET moins de 72 heures écoulées depuis le retrait de la tique.

| Antibiotique | Adulte | Enfant ≥ 8 ans ² |
|--------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| Doxycycline ¹ | 200 mg; 1 dose unique | 4 mg/kg; 1 dose unique |

¹ Contre-indiqué pour les femmes enceintes, qui allaitent et les enfants de moins de 8 ans.

² Ne pas dépasser la dose d'adulte.

Outaouais et autres régions du Québec et de l'Ontario : Pas de prophylaxie recommandée.

Patient AVEC signes et symptômes piqué par une tique

Faire sérologie IgG et IgM pour la Maladie de Lyme au temps 0 et répéter quatre semaines plus tard.

Stade de la maladie

Tableau clinique

Infection précoce localisée

- Érythème migrant (EM) au site de la piqure (+/- 70 % des cas)
- Fièvre, fatigue, céphalée, arthralgie

Ne pas confondre l'EM (lésion > de 5 cm) avec la réaction d'hypersensibilité souvent observée au site de la piqure (lésion < de 5 cm qui disparaît en 24-48 heures)

Infection précoce disséminée

- Troubles neurologiques (paralysie de Bell, trouble cognitif léger, méningite)
- Problèmes cardiaques (trouble rythme, myocardite, péricardite)
- Oligo-arthrite avec atteinte des genoux
- EM multiples

Infection tardive persistante

- Problèmes articulaires (arthrite chronique, douleur osseuse-musculaire)
- Troubles neurologiques (perte de mémoire, de concentration, paresthésie)

Antibiothérapie recommandée (pour les cas d'infection précoce sans atteinte neurologique ou cardiaque)

Débuter l'antibiothérapie sans attendre les résultats de sérologie.

| Antibiotique | Adulte | Enfant ² | Durée |
|--------------------------|------------|---|-------------|
| Doxycycline ¹ | 100 mg BID | ≥ 8 ans: 4 mg/kg/jour divisé en deux doses | 10-21 jours |
| Amoxicilline | 500 mg TID | 50 mg/kg/jour divisé en trois doses | 14-21 jours |
| Cefuroxime axetil | 500 mg BID | 30 mg/kg/jour divisé en deux doses | 14-21 jours |

¹ Contre-indiqué pour les femmes enceintes, qui allaitent et les enfants de moins de 8 ans.

² Ne pas dépasser la dose d'adulte.

Le choix optimal de l'antibiotique et la durée de la thérapie sont à ajuster pour les patients avec des signes et symptômes précoces disséminés ou d'infection tardive persistante. La consultation d'un microbiologiste-infectiologue est recommandée.

A L'USAGE DU MÉDECIN

**ANALYSE DE TIQUE ATTACHÉE À UNE
PERSONNE POUR LA MALADIE DE LYME**

| | | | |
|--------------------------|-----------|-------------------|---|
| Nom et prénom du patient | | | |
| N° d'assurance maladie | | Date de naissance | |
| | | Année | Mois Jour |
| Adresse (N°, rue) | | | |
| Ville | | | |
| Code postal | Ind. rég. | Téléphone | Sexe |
| | | | M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> |

Tique extraite le : _____ / _____ / _____

Site de la piqûre : _____

Depuis combien de temps croyez-vous que cette tique est attachée au patient : Ne sais pas
 < 24 h
 24 — 72 h
 > 72 h

Le patient a-t-il des symptômes ? Oui Non

Si oui, préciser : date de début : _____ / _____ / _____

| | | |
|---------------------|------------------------------|------------------------------|
| Fièvre | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Maux de tête | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Raideur de la nuque | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Arthralgie | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Myalgie | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Érythème migrant | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

Autre : _____

Dans les deux semaines précédant la découverte de la tique, le patient a-t-il voyagé à l'extérieur de l'Outaouais ? Oui Non

Si oui, préciser (région, province, pays) : _____

| | | | |
|-------------------------------------|--------------|----------------------|------------------------|
| Nom du médecin (en lettres moulées) | N° de permis | Ind. rég. | Ind. rég. |
| | | Numéros de téléphone | |
| | Année | Mois | Jour |
| | Date | | Signature du déclarant |
| | | | M.D. |

Placer la tique dans un contenant hermétique bien identifié (ex. : pot d'urine) sans rien ajouter dans le contenant (ni fixateur, ni papier, ouate ou gaze). Entreposer et acheminer le spécimen à la température ambiante au laboratoire de microbiologie de l'hôpital le plus prêt avec ce formulaire.

Extraction d'une tique

Procédure d'extraction :

1. Mettre des gants;
2. Extraction :

Nymphe : La nymphe est grosse comme une tête d'épingle (1,3 -1,7 mm). On ne voit qu'un point noir qui pourrait ressembler à une épine sous la peau. La nymphe oppose moins de résistance à l'extraction que la tique adulte.

- Prendre une pince à épiler et placer celle-ci le plus près possible de la peau;
- Pincer délicatement et tirer d'un mouvement ferme et constant sans faire de mouvements de rotation, ni de mouvements brusques ou trop rapides.

Adulte : La tique adulte est facile à voir (3 - 3,7 mm, lorsque non engorgée) mais elle se laisse retirer moins facilement que la nymphe. L'hypostome (partie buccale), inséré dans la peau et qui lui permet de s'accrocher, est très résistant. Cependant, la tique ne peut résister à une rotation et on la récupère entière et bien vivante.

- Prendre une pince à tiques qu'on peut acheter en pharmacie ou une pince à épiler ordinaire;
- Saisir la tique le plus près possible de la peau par le côté;
- Pincer et tourner doucement la tique d'un demi-tour en tirant.



3. Placer la tique dans un contenant.
4. Acheminer la tique au laboratoire de microbiologie le plus près avec la réquisition complétée.

Ce qu'il ne faut pas faire pour extraire la tique:

- Ne pas utiliser une pince trop fine qui risquerait de perforer la tique;
- Ne pas utiliser de gelée de pétrole, d'éther, d'allumette, de vernis à ongles ou autres produits, car la tique pourrait régurgiter, ce qui pourrait accroître le risque d'infection;
- Ne pas écraser la tique.

Que faire après avoir extrait la tique?

- Bien se laver les mains avec de l'eau et du savon après tout contact avec une tique;
- Désinfecter la zone de pique avec un antiseptique (alcool 70 %, iode) pour la peau;
- Demander au patient d'observer la zone de pique pendant au moins un mois et de consulter un médecin si les symptômes de la maladie apparaissent durant cette période.