

Service des maladies infectieuses
Service des Urgences

La Maladie de Lyme

Guide clinique



URGENCE
CHU Sainte-Justine



CHU Sainte-Justine
*Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant*
Pour l'amour des enfants

Université 
de Montréal

Mars 2018

Auteurs

Dr Christian Renaud, pédiatre microbiologiste

Dre Evelyne Doyon- Trottier, pédiatre urgentologue

Dre Chantal Buteau, pédiatre infectiologue

Denis Blais, infirmier clinicien, service des maladies infectieuses

Mme Hélène Roy, pharmacienne, unité de pharmacologie

Image page couverture

Copyright © M. Plonsky. All rights reserved. www.pbase.com/image/50915544

Mars 2018

Centre Hospitalier Universitaire Sainte-Justine, Montréal
<https://www.chusj.org/>

Site Urgence CHU Sainte-Justine, Montréal
<http://www.urgencehsj.ca/protocoles/maladie-de-lyme-2/>

Table des matières

Introduction	4
Généralités.....	4
Évaluation.....	5
Examen physique et érythème migrans.....	6
Analyse de la tique.....	7
Sérologie.....	8
Traitement.....	8
Retrait de la tique.....	8
Prophylaxie.....	9
Traitement.....	9
Le protocole : outils cliniques.....	10
Suivi en clinique externe.....	10
Références.....	11
Annexes	
Annexe 1 FOPRE-1640 : prophylaxie maladie de Lyme.....	12
Annexe 2 Dépliant d'informations aux parents.....	14
Annexe 3 Formulaire_demande_analyses_tiques_LSPQ_2018	16

Introduction

La maladie de Lyme est une maladie émergente au Québec depuis quelques années selon les données de la direction régionale de santé publique du Montréal¹. Le MSSS a émis des recommandations québécoises en 2013 via le document *Guide d'intervention sur la maladie de Lyme*².

Le présent document se veut un guide clinique à l'intention des médecins urgentologues pour la prise en charge des enfants ayant eu une exposition à une tique ou se présentent à l'urgence pour des symptômes reliés à la maladie de Lyme. On peut retrouver le contenu de ce protocole dans le site web de l'Urgence du CHU Sainte-Justine à l'adresse suivante :

<http://www.urgencehsj.ca/protocoles/maladie-de-lyme-2/>

Généralités

Il existe plusieurs espèces de tiques au Québec. Seule *Ixodes scapularis* (tique à pattes noires³ ou tique du chevreuil) peut transmettre la maladie de Lyme. Les autres espèces peuvent toutefois transmettre d'autres infections (tularémie, fièvre Q) mais pour lesquelles aucune prophylaxie ne peut être administrée et dont l'incidence est somme toute beaucoup plus faible. Les co-infections avec d'autres agents infectieux transmissibles par la tiques *Ixodes scapularis* telles que la babesia et l'anaplasma peuvent être possible au Québec quoique très rare à l'heure actuelle.

Le taux de transmission de la maladie de Lyme varie de 0% lorsque la tique n'est pas engorgée jusqu'à 25% chez la tique très engorgée (en place plus de 72h). Cette transmission se fait via la salive de la tique.

Le pourcentage d'*Ixodes scapularis* infectée par la maladie de Lyme est de 20 à 40% dans les régions du Nord-Est américain⁴ (Maine, Vermont, Massachusetts) alors qu'il est de 0-20% dans le sud du Québec. Ses réservoirs principaux y sont le cerf de Virginie et le dindon sauvage. Les régions les plus touchées au Québec⁵ sont:

- Nord et Ouest de l'Estrie;
- Grande partie de la Montérégie;
- Sud-ouest de la région de la Mauricie-et-Centre-du-Québec;
- Sud-ouest de l'Outaouais.

Les autres régions endémiques au Canada pour la maladie de Lyme avec des pourcentages de tiques infectées non définis inclus

- le sud de l'Ontario
- le sud du Manitoba
- Le sud de la Colombie-Britannique
- La Nouvelle-Écosse et le Nouveau-Brunswick

L'incidence de cas y est saisonnière et en 2 pics:

- printemps (mai-juin)
- automne (mi-octobre à mi-décembre)

Évaluation

L'évaluation devrait porter sur les facteurs de risque entourant la maladie de Lyme suivant :

- ✓ Historique de voyage (État Américain ou région du Québec/Canada ou d'Europe) où la piqûre s'est produite
- ✓ Durée estimée de la tique en place
- ✓ Délais depuis le retrait de la tique (si réalisé par les parents)
- ✓ Apparition de symptômes si plus de 3 jours depuis le retrait de la tique

La maladie de Lyme		
Stade	Délai	Symptômes
Précoce Localisé	3-30 jours	Lésion d'érythème migrant, fièvre légère, myalgie, arthralgie, céphalée, adénopathie
Précoce disséminée	7 jours à 3mois	érythème migrant multiple, arthrite (mono-oligo), méningite aseptique, neuropathie (ex. paralysie nerf faciale), bloc AV, myopéricardite, fatigue, myalgie, céphalée, adénopathie
Tardive persistante	Plus de 3 mois	RARE chez l'enfant -arthrite chronique, polyneuropathie, encéphalomyélite, cardite, acrodermatite chronique

L'incubation minimale de la maladie de Lyme après le retrait de la tique est de 3 jours et maximal de 30 jours avec une moyenne entre 7 et 14 jours.

Examen physique

L'examen physique devrait être concentré sur deux éléments suivants : la présence de tique et d'un érythème migrant.

- Si présence de la tique: Une tique adulte mesure 3mm à jeûn et jusqu'à 1cm si complètement engorgée de sang. Une tique engorgée suggère un temps de contact prolongé et un risque plus élevé de transmission. La tique est souvent retrouvée aux endroits exposés (tête, cou, extrémités).
- Recherche de l'érythème migrant (rougeur en cible de plus de 5 cm, sans surélévation ni squame) au site de la piqûre (présent dans 60-90% des cas). Cette lésion disparaît en quelques jours. La piqûre de tique n'est pas toujours reconnue mais y penser si érythème migrant chez patient ayant été dans une zone endémique en saison appropriée.
- Présence d'adénopathie dans les régions ganglionnaires avoisinantes.
- La paralysie faciale isolée sans signe méningé n'est pas une indication de ponction lombaire. En cas de doute, discuter avec l'équipe de maladies infectieuses
- Rechercher également
 - raideur de nuque
 - arthrite
 - asymétrie faciale (pathognomonique si bilatérale)

Érythème migrans



Source: ©Tous droits réservés
CHU Sainte-Justine 2018

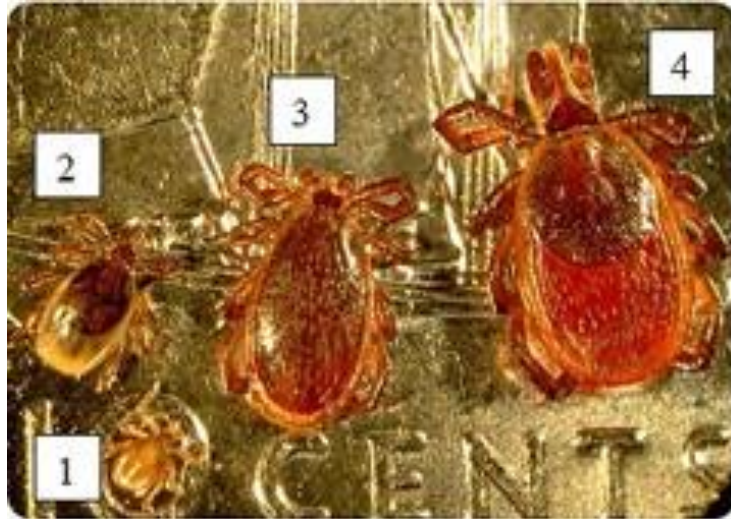


Source: ©Tous droits réservés
Agence de la santé publique du
Canada, 2018

Analyse de la tique

L'identification des tiques contribue uniquement au programme de surveillance québécois de la maladie de Lyme. L'analyse de la tique n'est pas nécessaire à des fins cliniques. Elle peut prendre plusieurs jours, voire semaines, donc la prophylaxie post-exposition ne devrait pas reposer sur ce résultat.

- Acheminer la tique au laboratoire de microbiologie dans un pot d'urine stérile sans aucun autre produit (identifiée au nom du patient)
- Inscrire dans la section « Autre demande » sur le requête de bactériologie (F-1696) : *Echantillon : TIQUE Analyse : identification*
- Compléter le formulaire du LSPQ



**Image de tiques à pattes noires à jeûn
1-larve 2-nymphe 3-mâle adulte 4-femelle adulte**

©Tous droits réservés. Agence de la santé publique du Canada, 2015. Adapté et reproduit avec la permission du Ministre de la santé, 2018.

Sérologie

Les sérologies de la maladie de Lyme sont le plus souvent négatives au début, se positivent tardivement (à 2-4 semaines).

- **Sérologies NON-indiquées si :**
 - Présence d'une tique chez un enfant asymptomatique
 - Si érythème migrant avec présence claire d'exposition à une tique d'une région endémique : ***traitement d'emblée***
- **Sérologies indiquées si :**
 - Présence d'un érythème migrant avec exposition incertaine
 - Présence de symptômes pouvant correspondre à une infection disséminée

Traitement

1- Retrait de la tique

Pour retirer une tique accrochée à la peau, utilisez une pince fine, comme une pince à sourcils. Évitez d'utiliser vos doigts ou vos ongles, car vous pourriez écraser la tique et favoriser la transmission de la bactérie responsable de la maladie de Lyme. Consulter la procédure complète du gouvernement du Québec⁶.

- Retrait à l'aide de pince le plus près possible de la peau
- Éviter de presser l'abdomen

2- Prophylaxie

Le MSSS a émis un algorithme décisionnel face à la prophylaxie post-exposition au Lyme⁷. Administrer la prophylaxie post exposition (PPE) de doxycycline seulement si:

- La tique est restée accrochée à la peau pendant 24 heures ou plus.
- Le délai entre le retrait d'une tique et le début de la PPE ne dépasse pas 72 heures
- La personne a été piquée dans l'une des zones géographiques identifiées

Maladie de Lyme Prophylaxie post-exposition¹	
> 12 ans :	Doxycycline ²⁻³ 200 mg PO pour une dose
8 à 12 ans :	<ul style="list-style-type: none"> ○ 20 kg à < 30 kg : Doxycycline 50 mg (1/2 comprimé de 100 mg) PO BID pour 1 jour ○ ≥ 30 kg à < 45 kg : Doxycycline 75 mg (3/4 comprimé de 100 mg) PO BID pour 1 jour ○ ≥ 45 kg : Doxycycline 100 mg (1 comprimé de 100 mg) PO BID pour 1 jour
<ol style="list-style-type: none"> 1. La prophylaxie est questionnable chez les enfants de moins de 8 ans car la doxycycline est contre-indiquée et l'amoxicilline n'est pas démontré efficace. Un avis spécialisé par le consultant en maladies infectieuses serait alors recommandé 2. Contre-indication à la doxycycline : moins de 8 ans, grossesse 3. Il n'existe pas de recette commerciale de doxycycline (il existe une recette magistrale mais une préparation magistrale demande d'avoir les ingrédients et plus de temps de préparation, Cette formulation n'est pas la plus pratique dans ce cas-ci, d'autant plus que le traitement est de seulement en une ou deux doses). Afin de faciliter les choses, nous vous proposons des doses arrondies pour permettre un service en comprimé 	

3- Traitement (stade précoce localisé)

Si érythème migrant avec présence claire d'exposition à une tique d'une région endémique : **traitement d'emblée**. Il n'y a pas de bénéfice établi à traiter 21 jours les cas d'érythème migrant simples (maladie de Lyme précoce localisée). Un traitement de 14 jours est adéquat. Dans les cas de stade précoce disséminé ou tardif persistant, consulter le spécialiste en maladies infectieuses.

Traitement de la maladie de Lyme (stade précoce localisée)			
Médication	Dose	Maximum	Durée
Amoxicilline	50mg/kg/jour po divisé en 3 doses	500mg par dose	14 jours
Doxycycline ¹	4mg/kg/jour po divisé en 2 doses	100mg par dose	
Céfuroxime axétil	30mg/kg/jour po divisé en 2 doses	500mg par dose	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Contre-indication à la doxycycline : moins de 8 ans, grossesse 			

Le protocole : outils cliniques

Afin d'aider les professionnels de la santé dans l'évaluation des facteurs de risque et de poser un jugement clinique sur les risques de transmission de la maladie de Lyme, le présent protocole contient les outils cliniques suivants :

- FOPRE-1604 : Prophylaxie de la maladie de Lyme (voir annexe 1)
- Dépliant destiné aux parents « *La maladie de Lyme* » (voir annexe 2)
- Formulaire_demande_analyses_tiques_origine_humaine_LSPQ_2018 (voir annexe 3)

Suivi en clinique externe

Le médecin spécialiste en maladies infectieuses pourra, dans les jours suivants, rencontrer tout patient ayant eu une piqûre de tique dans le but d'informer, rassurer et évaluer le patient avec sa famille.

La clinique des maladies infectieuses a lieu les mardis et jeudis après-midi. Un rendez-vous est nécessaire pour rencontrer le spécialiste.

CHU Sainte-Justine
Clinique des maladies infectieuses, 2e bloc 5
Mardi et Jeudi entre 13hr et 15h30
T : (514) 345-4931 p.3937
F : (514) 345-4908

Références:

1. Direction régionale de Santé Publique. *Appel à la vigilance*. Québec. En ligne: 12 juillet 2017 [file:///F:/lyme/Appel%20à%20la%20vigilance%20-%20Maladie%20de%20Lyme%20\(2017-07-12\).pdf](file:///F:/lyme/Appel%20à%20la%20vigilance%20-%20Maladie%20de%20Lyme%20(2017-07-12).pdf)
2. Ministère de la Santé et des Services sociaux *Guide d'intervention sur la maladie de Lyme* Québec, MSSS, 2013
file:///F:/lyme/Guide%20intervention%20Maladie%20Lyme_MSSS_2013.pdf
3. Gouvernement du Canada. *Tiques à pattes noires: fiche technique*. 2015
<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/conseils-pour-contrôle-parasites/tiques-pattes-noires.html>
4. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. *Lyme Disease*, Atlanta (Géorgie), Centers for Disease Control and Prevention, United States Department of Health and Human Services, mise à jour novembre 2017.
<https://www.cdc.gov/lyme/stats/maps.html>
5. Institut national de santé publique du Québec. *Carte et liste des municipalités à risque d'acquisition de la maladie de Lyme*, mise à jour juillet 2017
<https://www.inspq.qc.ca/zoonoses/maladie-de-lyme>
6. Gouvernement du Québec. *Retrait d'une tique en cas de piqûre*. En ligne; mise à jour décembre 2017. <http://sante.gouv.qc.ca/conseils-et-prevention/retrait-de-la-tique-en-cas-de-piqûre/>
7. Gouvernement du Québec. *Prophylaxie post-exposition (PPE) de la maladie de Lyme: algorithme décisionnel*. En ligne; 2018.
<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/maladie-lyme/Aide-a-la-decision-PPE-Lyme.pdf>

Annexe 1

FOPRE -1640 : prophylaxie maladie de Lyme



ORDONNANCES MÉDICALES EXTERNES

Aucune allergie connue : []
 Allergies : _____
 Intolérances : _____

Poids (kg)	Taille (cm)	Surface corporelle (m ²)
------------	-------------	--------------------------------------

Feuille d'ordonnance pré-rédigée EXTERNE
 FOPRE – 1604 – Prophylaxie de la maladie de Lyme (1 de 1)

N.B. La présence de cases (C) indique un choix à cocher obligatoirement lorsqu'applicable. Veuillez cocher et inscrire la dose pour valider le choix.
 Les ordonnances non cochées (non cochées) sont ratées par le médecin prescripteur afin de confirmer leur non validité (donc non servies au patient).
 L'absence de case devant une ordonnance indique que celle-ci est valide pour le patient et doit être servie.

Aucune prophylaxie n'est recommandée chez les enfants de moins de 8 ans

Administrer la prophylaxie de doxycycline seulement si :

- Le délai entre le retrait d'une tique et le début de la prophylaxie ne dépasse pas 72 heures
- La tique est restée accrochée à la peau pendant 24 heures ou plus
- Il n'y a pas de contre-indication à la doxycycline
- La personne a été piquée dans l'une des zones géographiques identifiées

8 à 12 ans :

- 20 kg à < 30 kg :
 Doxycycline 50 mg (1/2 comprimé de 100 mg) PO BID pour 1 jour
- ≥ 30 kg à < 45 kg :
 Doxycycline 75 mg (3/4 comprimé de 100 mg) PO BID pour 1 jour
- ≥ 45 kg :
 Doxycycline 100 mg (1 comprimé de 100 mg) PO BID pour 1 jour

SVP couper les comprimés pour le patient

> 12 ans :

Doxycycline 200 mg PO pour une dose

Renouvellements :								1	2	3	4	5	6	11	NR
Prescripteur <small>(nom en lettres moulées)</small>				Signature et numéro de permis								Date			

Autres informations

Transmission confidentielle par télécopieur (juin 2009, 01 01)

Avis de confidentialité: Ce document contient des informations confidentielles. Son contenu doit être protégé. Si vous l'avez reçu par erreur, veuillez en informer l'expéditeur.
Certification du prescripteur: Je certifie que ce document est une ordonnance originale, le pharmacien identifié est le seul destinataire, l'original N'EST PAS UTILISÉ, il est conservé au dossier-patient du CHU Sainte-Justine.

Expéditeur - Nom : _____ No. Télécopieur : _____ No. Téléphone : _____
 Télécopie au pharmacien (Nom) : _____ No. télécopieur : _____ Date : _____

Ce formulaire d'ordonnance externe vise à établir un bilan comparatif au départ du patient et constitue le seul autorisé au CHU Ste-Justine.
 Si ce formulaire est télécopié : ORIGINAL/BLANC – Dossier CHU Sainte-Justine COPIE/ROSE – A Jeter
 Si ce formulaire n'est pas télécopié : ORIGINAL/BLANC – Pharmacien d'officine (remis au patient) – COPIE/ROSE – Dossier CHU Sainte-Justine

FOPRE-1604 GRM : 30009627
 Clinicienne : Urgence
 Médecin responsable : Christian Renaud
 Pharmacien responsable : Hélène Roy

Date/heure : 20170803-1230

Annexe 2

Dépliant d'informations aux parents

Le traitement

Après évaluation de l'exposition, des symptômes, et de l'examen physique par le médecin, plusieurs options thérapeutiques s'offriront pour votre enfant :

1. Aucun traitement : une surveillance des symptômes durant les prochaines semaines sera nécessaire.
2. Prophylaxie post-exposition : une dose unique d'un antibiotique pourra être administrée sur place si toutes les conditions sont respectées.
3. Traitement de la maladie de Lyme : un traitement antibiotique sur plusieurs semaines sera recommandé.

La décision de traiter ou non les expositions à une tique n'est pas simple : certains antibiotiques ont des restrictions d'utilisations (âge, effets secondaires).

Afin de discuter des risques et bénéfices de la médication en fonction du risque de transmission, le médecin spécialiste en maladies infectieuses pourra également être consulté et un suivi en externe pourra être nécessaire.

Quand consulter un médecin?

Si votre enfant présente l'un des symptômes de la maladie de Lyme précède dans les 30 jours après une piqûre de tique :

- Zone rouge de 5 cm et plus,
- Fièvre ou des frissons,
- Maux de tête continus,
- Douleurs musculaires ou articulaires ou un gonflement des articulations,
- Étourdissements, de la confusion ou une paralysie faciale,
- Raideur du cou,
- Palpitations ou essoufflement inexpliqué.

Pour plus d'informations, contactez-nous par téléphone :

Clinique des Maladies Infectieuses
(514) 345-4931 ext.3937

Photo de la tique (*Ixodes Scapularis*)
Source : Copyright © M. Plonsky
<http://www.iobase.com/image/50915544>

Photo érythème migrans
Source : CHU Sainte-Justine

Réalisation

M Denis Blais, inf. clinicien, maladies infectieuses
Dr Christian Renaud, pédiatre microbiologiste
Dre Evelyn D. Trotter, pédiatre urgentologue
Dre Chantal Buteau, pédiatre infectiologue
Mme Héliène Roy, pharmacienne

Aout 2017

LA MALADIE DE LYME



INFORMATIONS AUX PARENTS



SERVICE DES MALADIES INFECTIEUSES
ET URGENCE



Votre enfant a été piqué par une tique et vous craignez une transmission de la maladie de Lyme. Ce document vous permettra de trouver réponse à vos questions.

La tique

La maladie de Lyme est une maladie infectieuse transmise par une tique nommée *Ixodes Scapularis*, communément appelée « tique à pattes noires » ou « tique du chevreuil ». Celle-ci doit obligatoirement être porteuse de la bactérie *Borrelia Burgdorferi* pour transmettre la maladie.

Répartition et fréquence

La maladie de Lyme est plus fréquente dans plusieurs régions du nord-est des États-Unis (entre autres : Maine, Vermont, New Hampshire, Massachusetts). Le sud du Québec connaît également une augmentation en des cas confirmés, particulièrement en Estrie (régions de la Haute-Yamaska et la Pommeraiie), Montérégie, Outaouais, Mauricie-Centre-du-Québec.

La transmission

Un temps de contact prolongé par la tique avec la peau est nécessaire à la transmission. Généralement, la tique doit demeurer attachée à son hôte au moins 24 heures avant de transmettre la bactérie.

Les symptômes

La maladie de Lyme comporte 3 stades (précoce, disséminé et tardif). Les symptômes de la maladie de Lyme apparaissent, en moyenne, entre 3 à 30 jours après la piqure de la tique. L'érythème migrans est le symptôme classique associé au Lyme et est caractérisé par l'apparition d'une lésion cutanée rougeâtre, en forme de cercle ou cible, qui mesure au moins 5 cm de diamètre.



Les autres symptômes sont la fatigue, les douleurs musculaires ou aux articulations, des maux de tête, une raideur de la nuque ou la fièvre.

Un diagnostic clinique

La maladie de Lyme est d'abord un diagnostic clinique, qui repose sur l'évaluation de l'exposition et du risque de transmission. Ainsi, le médecin vous posera plusieurs questions entourant la piqure de tique:

- La piqure a-t-elle été bel et bien provoquée par une tique?
- La tique a-t-elle été retirée? Depuis combien de temps? Peut-on estimer la durée de contact avec la peau?

- Avez-vous séjourné dans une région où la maladie est plus à risque?
- L'enfant s'est-il promené en forêt, boisés ou hautes herbes (hors sentiers)?
- Quels symptômes sont apparus et dans quel délai?
- Avez-vous pris une photo de la lésion cutanée circulaire? Quelle était la dimension?

Vos réponses seront essentielles pour poser le diagnostic.

Analyses de laboratoire

Le diagnostic de la maladie de Lyme repose sur le jugement clinique du médecin. Si la situation le requiert, celui-ci pourrait demander des tests diagnostiques supplémentaires :

- Si vous avez retiré et conservé la tique, celle-ci sera envoyée pour fin d'identification.
- Une épreuve de laboratoire pour rechercher les anticorps dans le sang (selon l'avis d'un spécialiste).

Ces deux analyses sont effectuées à l'extérieur de l'hôpital et doit être confirmé par le laboratoire de santé publique du Québec, entraînant des délais de plusieurs jours/semaines.

Annexe 3

Formulaire_demande_analyses_tiques_origine_humaine_LSPQ_2018



Demande d'analyses pour les tiques prélevées sur un humain

*** Il est obligatoire de remplir tous les champs du formulaire ***

Nombre de tique(s) prélevée(s) :

1) Identification du patient

Nom :

Prénom :

Date de naissance (AAAA/MM/JJ) :

Numéro d'assurance maladie (RAMQ) :

Adresse :

Téléphone (domicile) :

Téléphone (autre) :

2) Médecin traitant

Nom du médecin traitant :

Adresse :

Téléphone :

3) Récolte de la tique

Date de la découverte de la tique (AAAA/MM/JJ) :

Date de l'extraction de la tique (AAAA/MM/JJ) :

De quelle région du corps? :

4) Déplacements

Déplacement au cours des deux dernières semaines : Aucun déplacement Oui

Si oui, quels sont les lieux visités** :

Municipalité(s)	Date (AAAA/MM/JJ)

** Veuillez donner la réponse la plus précise possible (ex : municipalité, parc provincial, etc.)

Note : Ce formulaire doit être expédié avec le spécimen au LSPQ par l'intermédiaire d'un laboratoire hospitalier de votre région. L'information est essentielle au programme de surveillance passive des tiques à pattes noires. La présentation d'une demande incomplète entraînera le rejet du spécimen à examiner.

Laboratoire de santé publique du Québec
20 045, chemin Sainte-Marie
Sainte-Anne-de-Bellevue (Québec) H9X 3R5
Téléphone : (514) 457-2070 poste 2248
Télécopieur : (514) 457-8348

Mise à jour : 2017-01-24