

INSTITUT NATIONAL
DE SANTÉ PUBLIQUE
DU QUÉBEC

2009

Maladie de Lyme

AUTEURES

Louise Trudel, M. Sc.

Bouchra Serhir, Ph. D.

Laboratoire de santé publique du Québec

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

DÉPÔT LÉGAL – 1^{er} TRIMESTRE 2010
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISBN : 978-2-550-57914-4 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2010)

Qu'est-ce que la maladie de Lyme?

La première description de cette maladie aux États-Unis a été publiée en 1977 suite à l'observation d'un agrégat de cas d'arthrite rhumatoïde chez des enfants de la ville de Lyme au Connecticut, en 1975. En 1982, William Burgdorfer a identifié l'agent responsable, *Borrelia burgdorferi*, isolé chez la tique *Ixodes scapularis*. Cette bactérie, très mobile et de forme spiralée, a une dimension de 5 à 25 µm de longueur par 0,2 à 0,5 µm de largeur.

La maladie de Lyme se caractérise par l'apparition, au site de piqûre de la tique, d'une plaque rouge sur la peau, en forme de cible, dont la surface augmente progressivement durant les semaines suivant le contact. Le diamètre de cette plaque dépasse généralement 5 cm. D'autres symptômes peuvent survenir, tels que des douleurs musculaires ou articulaires, des maux de tête, de la fièvre ou de la fatigue. Dans les semaines ou les mois suivants, des complications au niveau du cœur, du système nerveux ou des articulations peuvent apparaître.

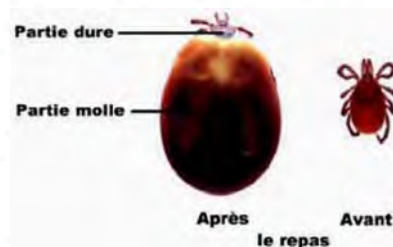
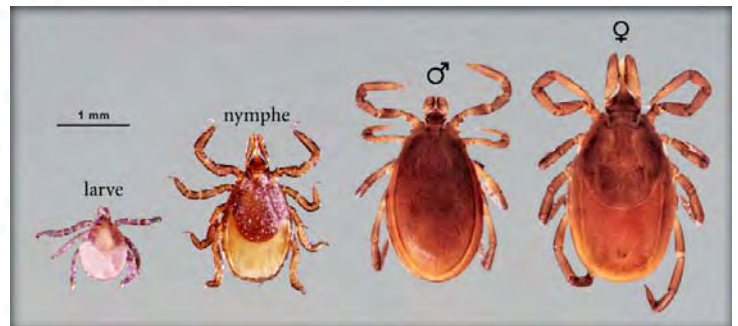
Comment se transmet la maladie de Lyme?

Au Canada et dans les régions du nord-est et du centre-nord des États-Unis, la bactérie *Borrelia burgdorferi*, responsable de la maladie de Lyme, est transmise principalement par la piqûre d'une tique appelée *Ixodes scapularis*. Pour qu'il y ait transmission de la bactérie, il faut d'abord que la tique elle-même soit infectée. Le risque de transmission augmente avec le temps de contact lors de la piqûre (habituellement le risque est plus élevé après 48 heures d'attachement à l'hôte).

Il est donc très important de retirer la tique de la peau le plus tôt possible, en ayant soin de ne pas l'écraser au moment du prélèvement.

Où retrouve-t-on les tiques et comment vivent-elles?

Les tiques vivent généralement dans les régions boisées ou les hautes herbes. Elles ont un cycle de développement qui dure environ deux ans, pendant lequel on peut les retrouver sous trois stades : larve, nymphe et adulte (mâle et femelle). Elles doivent trouver un hôte, animal ou humain, pour effectuer un « repas sanguin » à chacun des stades d'évolution afin de passer au stade suivant ou, pour les femelles adultes, pour pouvoir pondre leurs œufs. Durant leur « repas sanguin », les tiques engorgées augmentent de volume de façon significative, ce qui les rend plus facilement décelables.



Les souris à pattes blanches, *Peromyscus leucopus*, sont les hôtes les plus fréquents pour les stades immatures (larves et nymphes). Elles sont considérées

comme le principal réservoir animal de la bactérie. Pour le stade adulte, l'hôte le plus fréquent est le cerf de Virginie sur lequel peut avoir lieu la phase de reproduction des tiques. On peut également retrouver ces différents stades sur les animaux domestiques et, occasionnellement, chez les humains. Les tiques doivent demeurer sur leur hôte de deux à cinq jours ou plus, selon le stade, pour compléter leur « repas sanguin ». Pour ce faire, elles ont tout intérêt à ne pas causer de désagrément à leur hôte au moment de la piqûre, pour éviter de se faire repérer.

Les nymphes, de plus petite taille, transmettent plus fréquemment la bactérie que les formes adultes puisqu'elles passent plus facilement inaperçues et peuvent ainsi demeurer plus longtemps attachées à leur hôte. De plus, elles sont présentes dans l'environnement durant le printemps et l'été, période où les activités extérieures sont plus fréquentes. Les adultes sont surtout présents dans l'environnement durant l'automne.

Prévalence d'*Ixodes scapularis* au Québec

La tique *Ixodes scapularis* est présente dans plusieurs régions du Québec. Jusqu'à maintenant, ce sont surtout les adultes, principalement femelles, qui sont retrouvés sur des personnes ou animaux de compagnie pour lesquels aucune histoire de voyage à l'extérieur du Québec n'a été rapportée. Ces tiques sont probablement transportées dans nos régions par l'intermédiaire d'oiseaux ou d'animaux migrateurs. Cependant, des tiques immatures (larves et nymphes) ont été retrouvées dans des secteurs boisés du sud du Québec. Des études réalisées en 2007 et 2008 ont confirmé que la tique *Ixodes scapularis* survit et se reproduit dans quelques sites situés en Montérégie, à proximité des rivières Richelieu et Yamaska et le long du fleuve Saint-Laurent. Les études en cours permettront de suivre l'évolution de l'établissement de ces tiques au Québec.

Précautions à prendre pour éviter les piqûres de tiques

- Porter des vêtements longs et clairs lors de promenades dans les régions boisées ou les hautes herbes. La longueur des vêtements réduit la surface de peau exposée et la couleur claire rend les tiques plus facilement visibles.
- Mettre le bas des pantalons à l'intérieur des chaussettes.
- Porter un chapeau.
- Porter des chaussures fermées.
- Utiliser un insectifuge (ex. : DEET).
- S'examiner et, le cas échéant, examiner son animal de compagnie, au retour des promenades dans les régions boisées.

Comment retirer la tique de la peau?

La meilleure façon de prélever une tique demeure l'utilisation d'une pince fine placée le plus près possible de la surface de la peau, sur les parties dures de la tique. Par un mouvement ferme et constant, on parvient à la retirer complètement sans l'endommager. Toutefois, un mouvement trop vif ou trop rapide peut entraîner la section des parties buccales insérées dans la peau, provoquant ainsi de l'inflammation au site de la piqûre. Il faut éviter de presser les parties molles de la tique ou de l'écraser, ce qui augmente le risque de transmission d'un agent infectieux. La manipulation des tiques à mains nues peut également augmenter le risque d'infection. Le lavage des mains et la désinfection du site de la piqûre complètent les mesures préventives.

Pour faire identifier la tique prélevée, il est suggéré de la placer dans un contenant hermétique et de s'adresser à un médecin ou au centre de santé et de services sociaux (CSSS) de sa région; dans le cas d'un animal domestique, la clinique vétérinaire se chargera de la faire identifier.

Comment la maladie de Lyme est-elle diagnostiquée?

Lorsqu'un patient a des symptômes compatibles avec une maladie de Lyme, le diagnostic est confirmé par des épreuves sérologiques qui peuvent mettre en évidence la présence d'anticorps développés contre la bactérie *Borrelia burgdorferi*. Ces épreuves constituent un complément au diagnostic clinique et doivent être interprétées selon des critères précis. Plusieurs tests peuvent être requis pour confirmer un cas.

En plus des épreuves sérologiques, la détection directe de *Borrelia burgdorferi* sur des biopsies ou du liquide céphalorachidien ou synovial, est possible dans certaines circonstances. Cette détection est effectuée par des méthodes moléculaires permettant d'identifier le matériel génétique de la bactérie.

La maladie peut-elle être acquise au Québec?

Une dizaine de cas par année ont été confirmés positifs sur la base de l'analyse sérologique dans les dernières années, au Québec. La majorité des personnes ayant eu un diagnostic de maladie de Lyme confirmé en laboratoire l'ont cependant contractée au cours d'un séjour à l'extérieur de la province (États-Unis, Europe ou Ontario). À ce jour, l'acquisition de la maladie de Lyme au Québec a été confirmée chez trois personnes, soit deux québécois et un résident d'une autre province. La maladie de Lyme est à déclaration obligatoire (MADO) au Québec depuis novembre 2003.

D'autre part, la recherche de *Borrelia burgdorferi* chez les tiques vectrices, par des méthodes moléculaires est effectuée depuis 1998 dans le cadre d'un programme de surveillance développé au Laboratoire de santé publique du Québec; depuis ce temps, près de 10 % des tiques analysées se sont avérées porteuses de cette bactérie, la très grande majorité provenant d'animaux de compagnie (chiens et chats). Comme le pourcentage de tiques porteuses de *Borrelia burgdorferi* est encore faible au Québec, la possibilité d'être infecté par cette bactérie suite à une piqûre de tique, quoique réelle, demeure également très faible. Cependant, le risque de contracter la maladie de Lyme pourrait augmenter dans les prochaines années, si la population humaine est davantage exposée à leurs piqûres. C'est pourquoi il devient important d'appliquer des mesures préventives pour éviter les piqûres de tiques (voir la section *Précautions pour éviter les piqûres de tiques*).



EXPERTISE
CONSEIL



INFORMATION



FORMATION

www.inspq.qc.ca



RECHERCHE
ÉVALUATION
ET INNOVATION



COLLABORATION
INTERNATIONALE



LABORATOIRES
ET DÉPISTAGE

Institut national
de santé publique

Québec

