

MALADIE DE LYME (INFECTION À *BORRELIA BURGENDORFERI*)

La maladie de Lyme est une **MADO**.

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Définition

La maladie de Lyme est causée par la bactérie *Borrelia burgdorferi*, qui se transmet par la piqûre d'une tique infectée. Des tiques pouvant transmettre la maladie de Lyme se trouvent maintenant en Amérique du Nord (Nord-Est, Nord-Ouest), en Europe, en Asie et en Afrique du Nord. La seule espèce qui peut transmettre la maladie de Lyme au Québec et dans le nord-est de l'Amérique est la tique *Ixodes scapularis*, aussi appelée « tique du chevreuil » ou « tique à pattes noires ». Comme les tiques peuvent être transportées par des oiseaux, elles se trouvent dans presque toutes les régions du Québec. Toutefois, les tiques ne sont pas toutes infectées par la bactérie.

Épidémiologie

Le risque de contracter la maladie est plus élevé dans les régions où des populations de tiques vivent et se reproduisent. Les individus travaillant à l'extérieur et ceux pratiquant des activités de plein air en milieux boisés ou dans les herbes hautes (chasse, pêche, randonnée, camping, etc.) sont plus à risque d'être piqués par une tique.

La maladie de Lyme a été décrite pour la première fois aux États-Unis en 1977. C'est en 2008 que le premier cas contracté au Québec a été déclaré. Depuis, la maladie est en émergence. Depuis 2011, le nombre annuel de cas au Québec augmente et la proportion de cas acquis au Québec également. Cette proportion est passée d'environ 50 % en 2013 à plus de 70 % depuis 2015. Cette augmentation du nombre de cas déclarés s'explique principalement par le fait que la tique s'est installée au Québec et par une augmentation des activités de surveillance au cours des dernières années.

La majorité des cas sont déclarés entre juillet et octobre, mais il est possible de contracter la maladie dès le dégel.

Les zones du Québec où des populations d'*I. scapularis* se sont installées sont illustrées à l'adresse suivante : <https://www.inspq.qc.ca/zoonoses/maladie-de-lyme>. Toutefois, on estime que la distribution d'*I. scapularis* augmentera dans les années à venir. De plus, la maladie de Lyme est endémique dans la plupart des États du nord-est des États-Unis, dans les régions du sud du Manitoba, de l'Ontario et de la Colombie-Britannique ainsi que dans certaines régions du Nouveau-Brunswick et de la Nouvelle-Écosse. Pour plus de précisions consultez la page [Risque de maladie de Lyme chez les Canadiens](#) du gouvernement du Canada.

Tableau clinique

Certains patients peuvent être asymptomatiques. Toutefois, la majorité des personnes infectées auront des symptômes.

Trois stades cliniques de la maladie sont décrits. Leur évolution varie d'un individu à l'autre. Ces trois stades sont :

- L'infection précoce localisée. Le symptôme le plus courant est une rougeur sur la peau (l'érythème migrant) qui cause peu ou pas de douleur ni de démangeaison. Elle apparaît à l'endroit de la piqûre, le plus fréquemment aux cuisses, aux aines, aux aisselles ou au tronc. La rougeur est présente dans 60 % à 80 % des cas d'infection, mais elle n'est pas toujours remarquée. Elle est présente au moins 48 heures et s'étend rapidement pour atteindre plus de 5 centimètres¹. La rougeur peut être en forme d'anneau ou de cible. Elle est parfois très pâle et elle peut avoir des contours mal délimités. L'érythème migrant se manifeste le plus fréquemment de 7 à 14 jours après la piqûre de la tique. Toutefois, la période peut s'étendre de 3 à 30 jours.
- Même sans traitement, l'érythème migrant disparaît sur une période allant de quelques jours à quelques semaines. L'infection précoce localisée peut aussi se manifester par des symptômes généraux tels que la fatigue, des myalgies, des arthralgies, des céphalées, une raideur de la nuque, une perte d'appétit, de la fièvre.
- L'infection précoce disséminée (moins de 3 mois). Elle peut survenir de quelques semaines à quelques mois après la piqûre chez un patient non traité. Les symptômes les plus fréquents sont l'érythème migrant multiple (peut être présent sur tout le corps et évoluer par poussées), des lésions urticariennes diffuses, des douleurs migratrices aux muscles, articulation, bourses, tendons, de l'arthrite inflammatoire aiguë de courte durée ou intermittente, la névrite crânienne, dont la paralysie de Bell, la méningite ou neuropathie périphérique, le bloc auriculo-ventriculaire, la myocardite, de la fatigue et des malaises importants.
- L'infection tardive persistante (plus de 3 mois). Elle peut survenir plusieurs mois ou quelques années après l'infection initiale non traitée. Les manifestations cliniques principales sont les arthrites inflammatoires aiguës prolongées, arthrite ou synovite chronique et des atteintes neurologiques possibles (polynévrite, polyradiculopathie, forme frustrée d'encéphalomyélite).

Complications

Si l'infection n'est pas traitée, les symptômes peuvent durer des années (voir le tableau clinique). Certains patients peuvent présenter des symptômes d'arthrite réfractaire (les enfants semblent moins sujets à cette complication). Toutefois, à la suite d'un traitement précoce adéquat, les séquelles à long terme sont peu probables.

Durée de la maladie

Sans traitement, les stades peuvent se succéder. Il est aussi possible que les symptômes disparaissent spontanément, mais des récurrences sont alors fréquentes.

1 L'érythème migrant doit être distingué des réactions d'hypersensibilité à la piqûre de tique, qui ont généralement un diamètre inférieur à 5 cm et commencent habituellement à s'estomper au bout de 24 à 48 heures. D'autres manifestations dermatologiques sont possibles aux stades de l'infection précoce disséminée et de l'infection tardive persistante.

Modes de transmission

La transmission de la bactérie *B. burgdorferi* se fait par vecteur lors de piqûre par une tique infectée.

Le risque de contracter la maladie de Lyme après la piqûre d'une tique infectée semble faible (de 1 à 3 % dans les zones à haut risque, où 12 à 50 % des tiques sont infectées). Ce risque est principalement lié à la période pendant laquelle la tique reste accrochée, qui peut aller de 3 à 7 jours si elle n'est pas retirée. En effet, le risque de transmission est très faible avant 24 heures et augmente progressivement par la suite.

Pour plus de détails concernant les modes de transmission, voir le [chapitre 2](#).

Période d'incubation

La période d'incubation est le plus souvent de 7 à 14 jours après la piqûre de la tique. Toutefois, la période peut s'étendre de 3 à 30 jours.

Période de contagiosité

Il n'y a pas de transmission interhumaine.

Réceptivité

Tout le monde est susceptible de contracter l'infection.

Immunité

Il est difficile de statuer sur la durée de l'immunité conférée par les anticorps. La littérature semble indiquer que l'infection n'entraîne pas une immunité à long terme surtout si le patient a été traité au stade localisé de la maladie. Des réinfections sont donc possible.

Aucun vaccin n'existe pour le moment.

Méthodes diagnostiques

— Tableau clinique et séjour dans une région endémique ou une région à risque (<https://www.inspq.qc.ca/zoonoses/maladie-de-lyme>), même sans souvenir de piqûre de tique.

— Investigations :

- analyse sérologique;
- TAAN : cette méthode est plus rarement utilisée.

Traitement

◆ Spécifique

Antibiotique.

◆ Chimio prophylaxie

La prescription d'un antibiotique en prévention après une piqûre de tique survenue au Québec peut être recommandée selon la région géographique où est survenue la piqûre de tique. Aussi, après une exposition dans une zone d'endémie aux États-Unis, en Europe ou ailleurs au Canada, une prophylaxie pourrait être envisagée. Pour plus de détails, voir www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/maladie-de-lyme ou consulter Info-santé 8-1-1.

◆ De soutien

Le traitement varie selon les symptômes.

MESURES À PRENDRE**Enquête**

Une enquête est réalisée par la DSP pour tous les cas de maladie de Lyme. L'enquête sert aux fins de la surveillance épidémiologique. Excepté les mesures de prévention mentionnées dans la section [Piqûre de tique](#) au chapitre 5, aucune intervention n'est nécessaire.

Mesures de contrôle**◆ Sujet**

- La maladie de Lyme ne justifie pas le retrait. Exclure le sujet en fonction des critères énoncés au tableau 3 du [chapitre 3](#).
- Si une tique est repérée sur la peau, voir le chapitre 5, section [Piqûre de tique](#).

◆ Contacts

Étant donné qu'il n'y a pas de transmission interhumaine, la notion de contacts ne s'applique pas.

Mesures d'hygiène et environnement

Voir le chapitre 5, section [Piqûre de tique](#).

Suivi

Aucun.