

CONTACT

Édition spéciale « été » – Juillet 2021

Responsable du Bulletin :

- **D^{re} Brigitte Fournier**, Service de maladies infectieuses, Direction de santé publique

Révision et mise en page :

- **Céline Coulombe**, agente administrative, Service de maladies infectieuses, Direction de santé publique

Dans ce numéro...

- **La Maladie de Lyme en 2021 : Comment intervenir en Chaudière-Appalaches**
- **Le Virus du Nil Occidental : Quand le soupçonner**
- **Les morsures animales : Conduite pour les cliniciens**

LES TIQUES NE PRENNENT PAS DE VACANCES ESTIVALES : LA MALADIE DE LYME ET DES OUTILS POUR LES CLINIENS

Par D^{re} Julie Dufour et D^{re} Diane Morin

Surveillance de la maladie de Lyme

Au Québec, 274 cas de maladie de Lyme ont été déclarés aux autorités de la Direction de santé publique en 2020, dont 250 cas confirmés, acquis ou probablement acquis dans la Province et 24 cas acquis hors Québec ou dont le lieu d'acquisition était inconnu. L'Estrie et la Montérégie demeurent les régions socio-sanitaires les plus touchées par cette maladie. En Chaudière-Appalaches, 11 cas ont été déclarés entre 2014 et 2020 pour un nombre annuel moyen de 2 cas, tous contractés à l'extérieur de la région.

Le programme québécois de surveillance des tiques a permis d'identifier 6 tiques positives (14 %) à un *Borrelia* pathogène parmi les 44 tiques prélevées chez des humains en 2020 en Chaudière-Appalaches. Selon les données de surveillance des dernières années, la région compte ainsi 8 municipalités identifiées avec un risque « présent » mais non « significatif ». Ce sont Lévis, Saint-Georges, Sainte-Marie, Saint-Sylvestre, Saint-Joseph-de-Coleraine, Sainte-Praxède, Notre-Dame-du-Sacré-Cœur-d'Issoudun et Sainte-Louise. Pour plus d'informations sur la surveillance, [consultez le lien 1](#)

Quant à la technique d'extraction d'une tique, vous trouverez des conseils pour vous et vos patients [au lien 2](#) . Il est conseillé de faire analyser la tique lorsque c'est possible pour des fins de surveillance de la maladie mais non pas pour des fins diagnostiques.

La prophylaxie post-exposition de la maladie de Lyme

La prophylaxie post-exposition (PPE), soit une dose de doxycycline, n'est pas recommandée de façon systématique pour une personne qui aurait été piquée par une tique dans la région de Chaudière-Appalaches.

Cette prophylaxie post exposition (PPE) est indiquée après une piqûre de tique si les 3 conditions suivantes sont remplies :

- ✓ Le délai entre le retrait de la tique et le début de la PPE ne dépasse pas 72 heures;

ET

- ✓ La tique est restée accrochée à la peau pendant 24 heures ou plus;

ET

- ✓ La personne a été piquée dans une zone endémique (ou à risque significatif).

Pour une personne s'étant fait piquée par une tique dans une autre région du Québec, nous vous recommandons de consulter le tableau des municipalités ou la carte interactive de l'INSPQ qui présente le risque pour toutes les municipalités du Québec afin de vous aider dans la décision de donner ou non une PPE : [Consultez les liens 3 ou 4](#)

Pour en connaître davantage sur les indications de PPE ainsi que sur les zones endémiques ailleurs au Canada et aux États-Unis, [consultez les liens 5 et 6](#)

1 <https://www.inspq.qc.ca/zoonoses/maladie-de-lyme/resultats-de-surveillance>

2 <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/sante-et-environnement/retrait-dune-tique-en-cas-de-piqure>.

3 https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/documents/zoonoses/liste_municipalites_a_risque_lyme_2021.pdf

4 <https://www.inspq.qc.ca/zoonoses/maladie-de-lyme#cartographie>

5 https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Biologie_medicale/Lyme_PPE/Outil_aide_decision_PPE.pdf:

6 <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/zoonoses/maladie-lyme/risque-d-infection-post-piqure-et-prophylaxie-postexposition>

Chaudière-Appalaches n'est pas considérée comme une zone endémique pour la maladie de Lyme

Le diagnostic de la maladie de Lyme

Le diagnostic de la maladie de Lyme est avant tout un diagnostic clinique considérant les longs délais d'analyse des tiques, le fait qu'une tique porteuse du *Borrelia* n'implique pas nécessairement que la personne en ait été infectée, et inversement qu'une tique analysée non porteuse n'exclut pas qu'une autre tique non-détectée n'ait pu infecter une personne, etc.

Il demeure toujours important d'identifier la maladie de Lyme dans ses stades localisés ou disséminés précoces car elle se traite bien à ces stades. Pour de l'information sur les manifestations cliniques, consultez l'outil d'aide au diagnostic de l'INESSS : [Lien 1](#)

Il ne faut pas oublier qu'une fois diagnostiquée cliniquement, la maladie de Lyme doit être déclarée aux autorités de santé publique (c'est une MADO), même en l'absence de résultats de sérologie.

* La baisse significative de cas déclarés en 2020 est attribuée au contexte de la COVID-19

LE VIRUS DU NIL OCCIDENTAL : QUAND LE SOUPÇONNER

Par D^{re} Julie Dufour et D^{re} Diane Morin

Le virus du Nil Occidental (VNO), principalement transmis par les moustiques, donc retrouvé à l'été et à l'automne, est maintenant présent dans plusieurs régions du Québec, en particulier au sud de la Province. Quatre cas ont été identifiés dans la région Chaudière-Appalaches dans les 8 dernières années.



Source : Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

Une infection devrait être considérée chez les personnes présentant une fièvre ou une maladie neurologique aiguë avec une exposition récente à des moustiques dans un endroit où le VNO est présent. Le plus souvent asymptomatique (80 %), cette infection se traduit chez 20 % des personnes infectées par des symptômes généraux. Chez 1 % des personnes infectées, il y aura apparition de complications neurologiques tel que méningite, encéphalite, paralysie flasque aiguë, myélite, etc. Une sérologie pour le VNO et pour d'autres arbovirus est alors recommandée. Pour plus d'information, voir les sites : [Liens 2 et 3](#)

1 https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Biologie_medicale/Lyme_Diag-traitement/Outil_diagnostic.pdf

2 <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/zoonoses/virus-du-nil-occidental-vno/liens-utiles/> et

3 <https://www.inspq.qc.ca/zoonoses/vno>

LES MORSURES ANIMALES : CONDUITE POUR LES CLINICIENS

Par *Émilie Taylor* (article de juillet 2019), conseillère en soins infirmiers, révisé par *D^{re} Julie Dufour*

Comme vous le savez, les morsures par des animaux, fréquentes en été, peuvent transmettre différentes maladies aux humains tel que la rage, le tétanos, l'hépatite, le virus B, les infections fongiques et des infections bactériennes.

La rage

La rage associée à la chauve-souris est considérée comme endémique partout dans la province de Québec. En 2018, au Québec, environ 1 % des chauves-souris analysées avaient la rage. Durant cette même année, en Chaudière-Appalaches, un citoyen a été mordu par une chauve-souris rabique. La rage a été évitée, car la PPE a été administrée en temps opportun.

Par contre, en ce qui concerne la rage associée aux animaux terrestres, la région de la Chaudière-Appalaches n'est pas considérée comme endémique. Cet élément doit être considéré pour déterminer l'intervention à mettre en place à la suite d'une exposition à un animal. N'hésitez pas à consulter un professionnel de la Direction de santé publique de Chaudière-Appalaches pour en discuter (voir les coordonnées à la fin de cette édition).

Conduite recommandée

Pour connaître la conduite recommandée en situation de morsure animale, se référer à [l'outil d'aide à la décision du MSSS](#).¹

Vous trouverez l'outil d'aide à la décision du MESSS, les sites pouvant débiter la prophylaxie post-exposition à la rage en Chaudière-Appalaches et le formulaire pour le MAPAQ dans l'Extranet du CISSSCA : [consultez le lien 1](#)

¹ <https://www.ciassca.com/extranet/medecins-partenaires-et-professionnels/maladies-infectieuses/zooses/>

Le tétanos

De 2008 à 2018, au Québec, six cas de tétanos ont été déclarés.

Cette maladie neurologique est caractérisée par des contractions spasmodiques douloureuses des muscles de la mâchoire, du cou et de la langue. Elle peut aussi causer des fractures de vertèbres et des os longs. De plus, elle peut donner des : cardiomyopathie, pneumonie ou laryngospasme et insuffisance respiratoire. Elle peut entraîner le décès chez des personnes non vaccinées, particulièrement les nourrissons et les personnes âgées.

En présence de toute exposition à risque, il est important d'envisager d'administrer en temps opportun les immunoglobulines anti-tétaniques et le vaccin. Vous pouvez vous référer au Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) au : [lien 1](#)

En présence d'une exposition à risque, il est important d'envisager d'administrer en temps opportun les immunoglobulines et un vaccin antitétanique.

Les recommandations pour la gestion de ces situations se trouvent dans la section « [Tlg : immunoglobulines contre le tétanos](#) »²⁶ du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ).



Bel été !!



¹<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-immunoglobulines/tig-immunoglobulines-contre-le-tetanos/>

Pour joindre les services de maladies infectieuses et de santé et environnement :

Pendant les heures ouvrables :

- **Service de maladies infectieuses (MI) : 418 389-1510**
- **Service de santé et environnement (SE) : 418 389-1520**

Pour joindre les médecins de garde en dehors des heures ouvrables
(en semaine de 16 h 30 à 8 h 30, fins de semaine et jours fériés) :

- **Services MI et SE : 418 397-4375**
(numéro réservé aux professionnels de la santé)

Vous désirez être informé de chaque diffusion du bulletin Contact?

Inscrivez-vous en tout temps en écrivant à l'adresse suivante : 12ciss-ca_bulletin_contact@ssss.gouv.qc.ca
ou téléphonez au 418 389-1510.