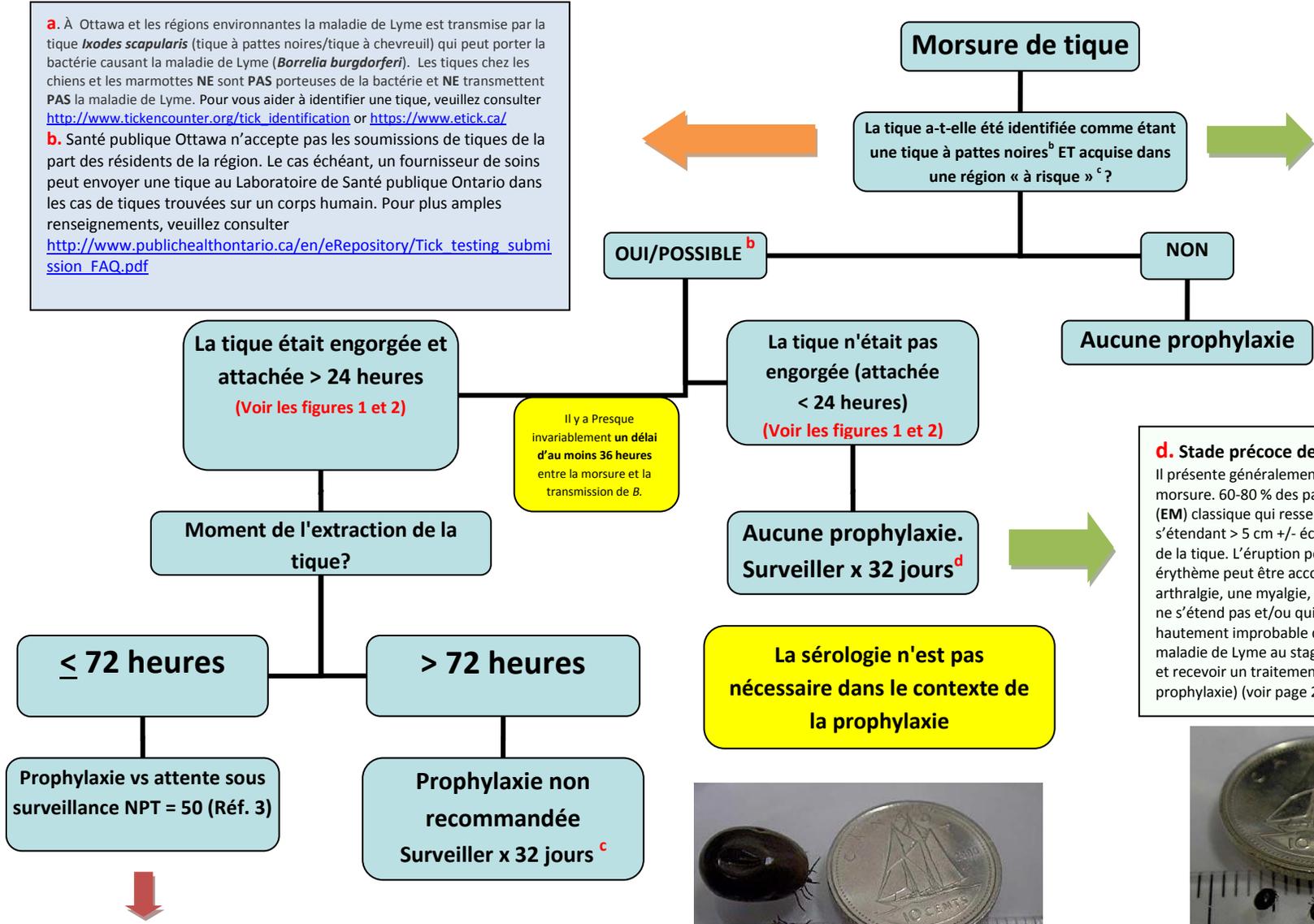


a. À Ottawa et les régions environnantes la maladie de Lyme est transmise par la tique *Ixodes scapularis* (tique à pattes noires/tique à chevreuil) qui peut porter la bactérie causant la maladie de Lyme (*Borrelia burgdorferi*). Les tiques chez les chiens et les marmottes **NE** sont **PAS** porteuses de la bactérie et **NE** transmettent **PAS** la maladie de Lyme. Pour vous aider à identifier une tique, veuillez consulter http://www.tickcounter.org/tick_identification or <https://www.etick.ca/>
b. Santé publique Ottawa n'accepte pas les soumissions de tiques de la part des résidents de la région. Le cas échéant, un fournisseur de soins peut envoyer une tique au Laboratoire de Santé publique Ontario dans les cas de tiques trouvées sur un corps humain. Pour plus amples renseignements, veuillez consulter http://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/Tick_testing_submission_FAQ.pdf

c. Ottawa et les régions environnantes sont des régions jugées « à risque » pour la maladie de Lyme. Dans une étude de surveillance récente, près de **30%** des tiques testées étaient infectées par *B. burgdorferi*. Les sentiers récréatifs, les zones de conservation/forêts et le parc provincial dans la ville d'Ottawa avaient des densités de tiques significativement plus élevées que les parcs municipaux. Toutefois, toutes les régions boisées, broussailleuses ou à herbe haute dans Ottawa devraient être considérées à risque (voir réf 2)
Les autres régions jugées à risque sont :
- **En Ontario :** consulter la carte à la page 3
- **Au Québec :** les régions nord et ouest de l'Estrie, la Montérégie, les régions du sud-ouest de la Mauricie et du Centre du Québec, les régions au sud-ouest de l'Outaouais soient Luskville et le Pontiac par exemple. Consulter la carte des risques à la page 4.
- **Au Canada :** Consulter la carte de la page 4.

d. Stade précoce de la maladie de Lyme :
Il présente généralement dans les 7–14 jours (3 à 32 jours) suivant la morsure. 60-80 % des patients manifestent un érythème migrant (EM) classique qui ressemble à une éruption érythémateuse unique s'étendant > 5 cm +/- éclaircissement au centre au site de la morsure de la tique. L'éruption peut prendre plusieurs aspects (voir réf 8). Cet érythème peut être accompagné de symptômes comme une arthralgie, une myalgie, des céphalées et une fièvre. Un érythème qui ne s'étend pas et/ou qui disparaît en l'espace de 24 à 48 heures hautement improbable d'être un EM. Si une personne présente une maladie de Lyme au stade précoce, elle devrait consulter un médecin et recevoir un traitement antibiotique approprié (et non une prophylaxie) (voir page 2)



Prophylaxie pour la maladie de Lyme pour les enfants quel que soit leur âge:
≥ 45 kg : Dose unique de doxycycline à 200 mg
< 45 kg, 4,4 mg/kg de doxycycline jusqu'à un maximum d'une dose unique de 200 mg)
Surveiller attentivement pour dépister les signes du **stade précoce** de la maladie de Lyme pendant 30 jours^d.



Figure 1. Tique femelle à pattes noires aux divers stades d'engorgement; à noter le changement de taille et de couleur.



Figure 2. Nymphes de la tique à pattes noires entièrement engorgées, partiellement engorgées et non engorgées.

C. Ottawa et les régions environnantes sont des régions jugées « à risque » pour la maladie de Lyme. Dans une étude de surveillance récente, près de **30%** des tiques testées étaient infectées par *B. burgdorferi*. Les sentiers récréatifs, les zones de conservation/forêts et le parc provincial dans la ville d'Ottawa avaient des densités de tiques significativement plus élevées que les parcs municipaux. (voir réf 2)

Les autres régions jugées à risque sont :

- **En Ontario :** consulter la carte de la page 3
- **Au Québec :** les régions nord et ouest de la Mauricie et du Centre du Québec, les régions au sud-ouest de l'Outaouais soient Luskville et le Pontiac par exemple. Consulter la carte des risques de la page 4
- **Au Canada :** Consulter la carte de la page 4

Stade précoce de la maladie de Lyme

Il se présente généralement dans les 7-14 jours, (3 à 32 jours) suivant la morsure. 60-80 % des patients manifestent un érythème (EM) classique qui ressemble à une éruption érythémateuse unique s'étendant > 5 cm +/- éclaircissement au centre au site de la morsure de la tique. L'éruption peut prendre plusieurs aspects (voir réf. 8). Cet érythème peut être accompagné de symptômes comme une arthralgie, une myalgie, des céphalées et une fièvre. Un érythème qui ne s'étend pas et/ou qui disparaît en l'espace de 24 à 48 heures est hautement improbable d'être un EM. *Si une éruption de < 5 cm apparaît dans les 72 heures de la morsure, il s'agit le plus probablement d'une réaction d'hypersensitivité à la salive de la tique (et non pas de la maladie de Lyme et aucun traitement n'est requis).*

Possibilité de dissémination précoce de la maladie de Lyme

Peau : Multiples lésions EM

Neurologique : Paralyse des nerfs crâniens (particulièrement NC7), méningite, méningo-radiculo-névrite

Cardiaque : Block AV, myopéricardite

Articulaire : Arthrite (souvent mono/oligoarticulaire – grosses articulations)

Possibilité de stade tardif de la maladie de Lyme

Articulaire : Arthrite chronique, intermittente

Neurologique : neuropathie périphérique, encéphalomyélite

Peut survenir des mois après la morsure d'une tique.

À considérer : consultation maladies infectieuses pour obtenir des directives spécifiques au patient.

Temps écoulé depuis le détachement de la tique
ou du contact potentiel avec des tiques à cause d'activités extérieures dans les régions « à risque »

> 32 jours

≥ 3 – 32 jours

Amorcer le traitement empirique
Le traitement d'EM mène à une résolution rapide des lésions de la peau en quelques jours; et prévient presque toujours le développement de stades plus tardifs de la maladie de Lyme

ÉDUCATION DES PATIENTS

Conseiller les patients sur la possibilité de symptômes persistants suite à un traitement adéquat de la maladie de Lyme. Certains patients peuvent ressentir des symptômes prolongés, persistants et non-spécifiques tels que la fatigue, de la douleur ou des céphalées lors de la période de convalescence qui se résout graduellement et répond au traitement des symptômes.

En général, on procède à une sérologie dans les cas de dissémination ou de maladie de Lyme tardive ou si on a été en contact avec la tique dans une région qui n'est pas « à risque ». Le test sérologique est souvent négatif au cours des 2-4 premières semaines après l'infection; il n'est donc **pas utile** dans le diagnostic du **stade précoce de la maladie de Lyme**. Si la morsure de tique s'est produite en Europe, veuillez LE PRÉCISER sur la requête afin de tester pour la **maladie de Lyme européenne**. La sérologie suit les recommandations nationales et internationales préconisant un algorithme sérologique à 2 étapes. Effectuée par le Laboratoire de santé publique de l'Ontario.

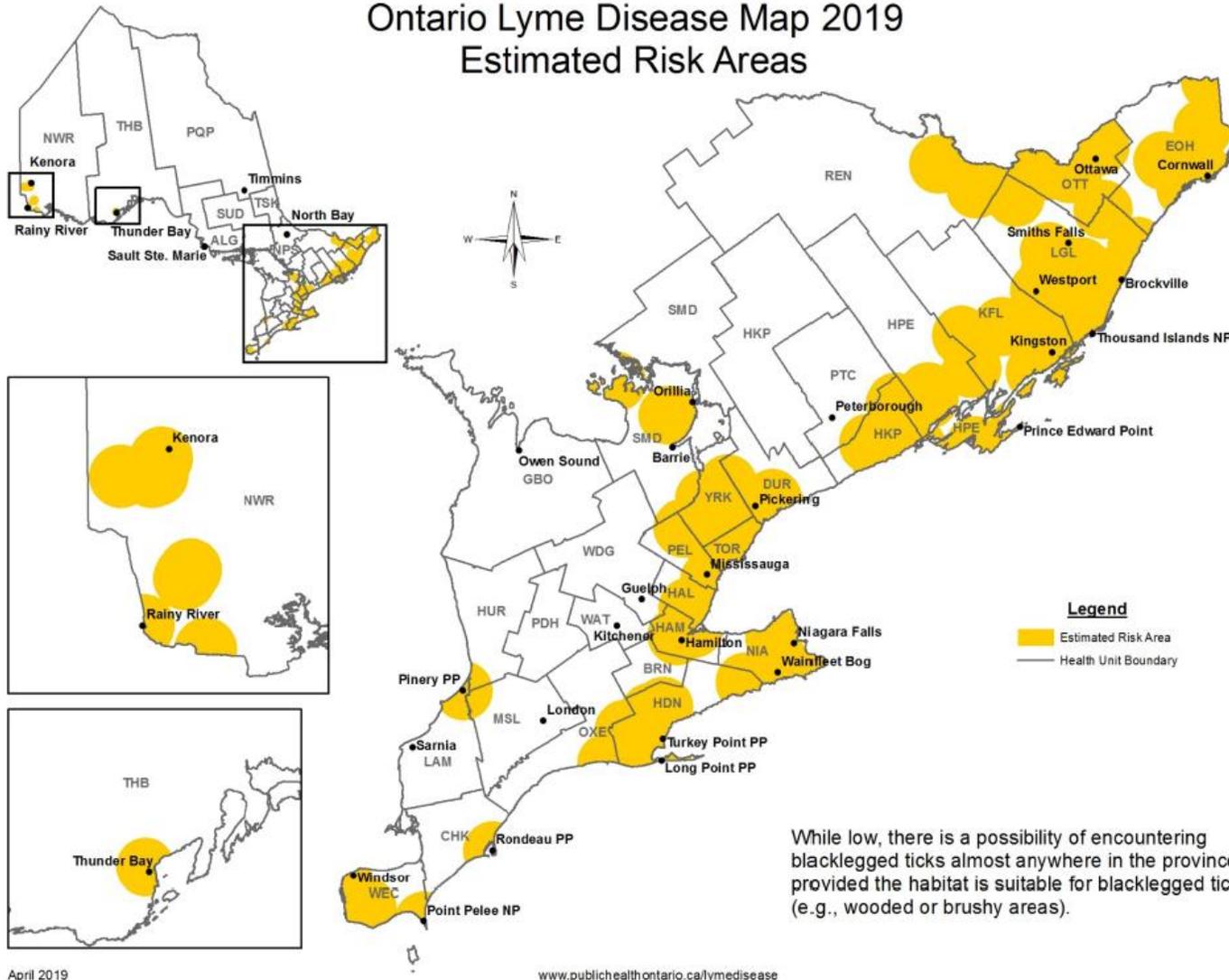
Ne pas envoyer de sérologie dans les cas de stade précoce de la maladie de Lyme

Le médecin doit aviser Santé publique Ottawa
613-580-2424 ext 24224
Information en ligne et formulaire de déclaration : <http://www.ottawapublichealth.ca/en/professionals-and-partners/hcp-lyme-disease.aspx>

Antibiotique	Posologie	Dose max.	Durée
Amoxicilline	50 mg/kg/jour PO div TID	500 mg PO TID	14 jours
Doxycycline*	4.4 mg/kg/jour PO div BID	100 mg po BID	10 jours

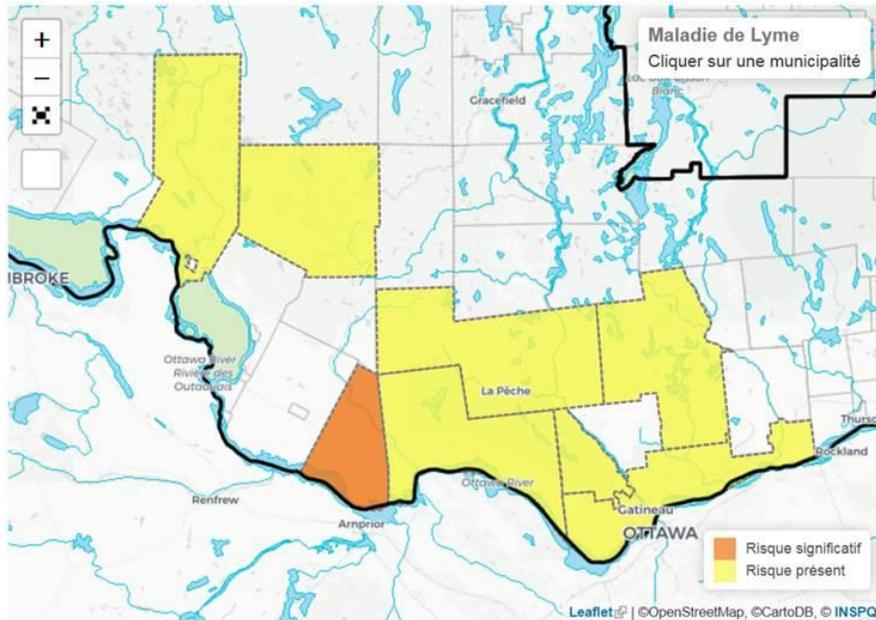
* *Effet nocif : photosensitivité – protection solaire et écran solaire recommandés. Pour les usages de courte durée (moins de 21 jours), une coloration visible des dents ou hypoplasie de l'émail est peu probable.*
Formule couverte par OHIP+ : comprimés de Doxycycline 100 mg (que l'on peut couper en quatre) et suspension (disponibilité limitée – vérifier d'abord avec la pharmacie avant de passer la commande.) Références 1 et 4

Ontario Lyme Disease Map 2019 Estimated Risk Areas



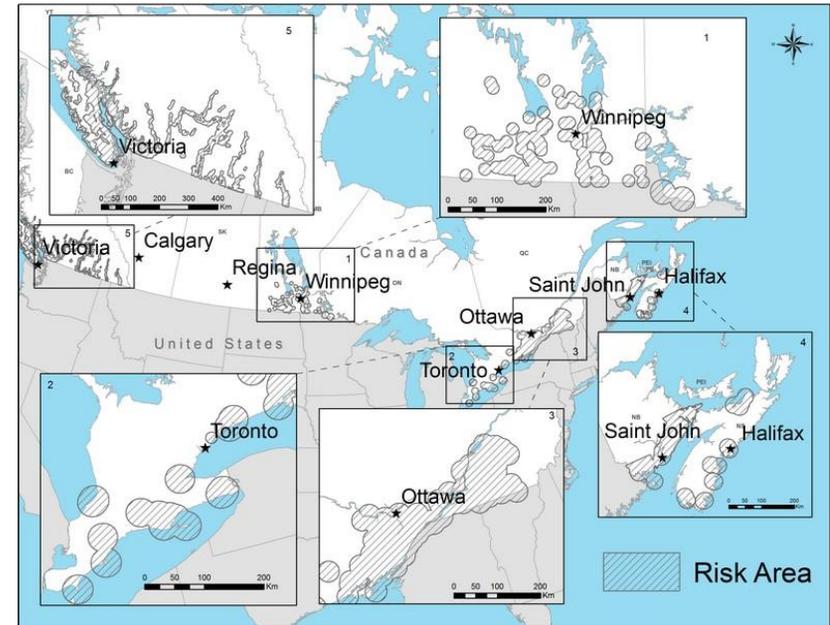
Tiré de la carte de zones à risque pour la maladie de Lyme de Santé publique Ontario : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/lyme-disease-risk-area-map2019> (consultée le 30 mai 2019)

Zones à risque pour la maladie de Lyme Outaouais y compris le parc de la Gatineau



À l'heure actuelle, la plupart du parc de la Gatineau est une région où le « risque pour la maladie de Lyme est présent » mais il n'est pas suffisamment important pour justifier une prophylaxie après avoir été exposé(e) à une tique. Le risque est significatif dans la région de Bristol/Pontiac (zone orange). Veuillez consulter une carte interactive de l'Institut national de Santé Publique Québec (INSPQ) pour obtenir des détails plus spécifiques et à jour sur les régions à risque : <https://www.inspq.qc.ca/zoonoses/maladie-de-lyme> (consultée le 15 mai 2019)

Canada



Ce tableau contient 5 encarts qui montrent les endroits où on sait que le risque de morsure de tiques et de maladie de Lyme est présent, et où le risque de morsure de tique et de maladie de Lyme est possible. Les zones hachurées sont les endroits où le risque de tiques et de maladie de Lyme est connu. On les appelle « zones à risque ». Source: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/lyme-disease/risk-lyme-disease.html#a3> Risk Area = Zone à risque

Faits sur la maladie de Lyme à Ottawa



Érythème migrant unique – en forme de cible à la zone de la piqûre de tique. (Consultez la référence 8 pour voir plus d'images).

- Le vecteur et la bactérie responsable de la maladie de Lyme est **présent** à Ottawa. Des données récentes particulières à la région d'Ottawa semblent indiquer un taux d'infectiosité allant jusqu'à 30 % des tiques locales *Ixodes scapularis*. (Réf. 2)
- Au fil des années, la prévalence de *B. burgdorferi* dans les tiques à pattes noires (chevreuil) s'est accrue et a atteint un niveau qui justifie la prophylaxie post-exposition dans certains cas qui répondent aux critères.
- Le risque global de contracter la maladie de Lyme après une morsure d'une tique infectée par *I. scapularis* **dans une région à risque élevé** est faible et estimé à environ **2,2 %**. [IC à 95 % 1.2-3.9 %] (Réf. 3)
- Si une dose unique de doxycycline est administrée en prophylaxie, le risque global de progression de la maladie de Lyme est réduit à **0,2 %** [IC à 95 %, 0-1 (Réf. 3)]
- La transmission de la maladie de Lyme avec un attachement de la tique < 24 heures est **hautement improbable**. D'après les modèles animaux, il y a presque invariablement un **délai d'au moins 36 heures** entre le moment de l'attachement de la tique et la transmission de *B. burgdorferi*.
- Vu ces données rassurantes, la doxycycline peut être donnée sur une courte durée (moins de 21 jours) aux enfants, quel que soit leur âge (Réf. 4)
- Le traitement du stade précoce de la maladie de Lyme avec des antimicrobiens appropriés est facile et efficace.
- **La prévention est clé** : Vérifiez régulièrement votre corps pour repérer les tiques après les activités extérieures. Portez des vêtements appropriés de couleurs pâles (pour mieux repérer les tiques) et des manches longues. Rentrez vos pantalons dans vos bas. Utilisez un insectifuge contenant du DEET ou icaridine. Retirez rapidement les tiques attachées.



De CDC: https://www.cdc.gov/ticks/removing_a_tick.html

Références et ressources :

1. Wormser GP et al. The Clinical Assessment, Treatment, and Prevention of Lyme Disease, Human Granulocytic Anaplasmosis, and Babesiosis: Clinical Practice Guidelines by the Infectious Diseases Society of America. Clin Inf Dis. 2006; 43:1089-134.
2. Kulkarni M, Kryuchkov R, Statculescu A, Thickstun C, Dibernardo A, Lindsay L, Talbot B. Ixodes scapularis tick distribution and infection rates in Ottawa, Ontario, 2017. Can Commun Dis Rep 2018;44(10):237-42.
3. Warschafsky S et al. Efficacy of antibiotic prophylaxis for the prevention of Lyme Disease: an updated systematic review and meta-analysis. J Antimicrob Chemother. 2010; 65: 1137-1144.
4. Kimberlin DW, Brady MT, Long SS from American Academy of Pediatrics (AAP). Lyme Disease. In: Red Book 2018 Report of the Committee on Infectious Diseases. P. 515-523.
5. Gasmí S, Ogden NH, Lindsay LR, et al. Surveillance for Lyme disease in Canada: 2009–2015. Can Commun Dis Rep. 2017;43(10):194-9
6. Lyme disease – Ottawa Public Health: <http://www.ottawapublichealth.ca/en/public-health-topics/lyme-disease.aspx> (Accessed May 30th 2019)
7. Technical report: Update on Lyme disease prevention and control: June 2016. Prepared by Public Health Ontario: https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/Technical_report_update_on_Lyme_disease_prevention_and_control.pdf (Accessed May 30th 2019)
8. **For more information on Lyme disease including other international guidelines** – please see: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/lyme-disease/health-professionals-lyme-disease.html> (Accessed May 30th 2019).
9. Lyme Disease – Serology: http://www.publichealthontario.ca/en/ServicesAndTools/LaboratoryServices/Pages/Lyme_Disease_Serology.aspx (Accessed May 30th 2019)
10. AMMI Canada Position Statement on the Diagnosis and Treatment of People with Persistent Symptoms That Have Been Attributed to Lyme Disease. <https://www.ammi.ca/Content/03.17.19%20AMMI%20Canada%20Position%20Statement%20%28EN%29.pdf> (Accessed May 30th 2019)
11. AMMI Canada: The facts about Lyme disease: What You Need To Know. <https://www.ammi.ca/Content/03.17.19%20-%20Fact%20Sheet%20%28EN%29.pdf> (Accessed May 30th 2019)
12. Lyme Disease in Canada - A Federal Framework: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/diseases-conditions/lyme-disease-canada-federal-framework.html>