



Aide-mémoire à l'attention des médecins participants

FONCTIONNEMENT DU RÉSEAU

L'**objectif de ce réseau** est d'estimer l'incidence de trois maladies transmises par les tiques en Alsace (2014-2015):

- la borréliose de Lyme;
- l'encéphalite à tiques;
- l'anaplasmose granulocytaire humaine.

La **méthodologie retenue** est la constitution d'un réseau de surveillance composé de médecins volontaires, libéraux et hospitaliers, exerçant en Alsace. Ces médecins signaleront les nouveaux cas diagnostiqués de ces trois maladies du 1^{er} janvier 2014 au 31 décembre 2015.

Une **analyse descriptive** des cas, en fonction du temps, du lieu et des caractéristiques individuelles sera effectuée; des **taux d'incidence** seront calculés.

Une **rétro-information régulière** sous forme de bulletin sera diffusée à tous les médecins volontaires et mise en ligne sur les sites Internet de l'Agence régionale de santé (ARS) d'Alsace et de l'Institut de veille sanitaire (InVS).

MODALITÉS DE SIGNALEMENT

À l'aide de la **note d'information aux patients**, les médecins informeront les patients répondant **aux critères de signalement**, de leur droit de refuser de participer et de leur possibilité de connaître ou modifier les données recueillies en s'adressant, par l'intermédiaire de leur médecin, à la Cire Lorraine-Alsace.

Chaque mois, les médecins participants devront remplir sur une application informatique en ligne une **fiche mensuelle de synthèse** (indiquant le nombre de nouveaux cas diagnostiqués) ou la transmettre à la Cire par courrier, fax ou mail qu'ils aient ou non diagnostiqués des cas.

Pour chaque nouveau cas répondant aux critères de signalement, un **questionnaire individuel** sera rempli sur cette même application informatique.

Les médecins participants pourront se connecter sur cette application à l'aide d'un login et d'un mot de passe personnel qui leur seront transmis par la Cire.

Les fiches mensuelles de synthèse et questionnaires individuels pourront également être envoyés :

- **par courrier à l'adresse suivante :**

Cire Lorraine-Alsace - ARS Alsace

Cité Gaujot - 14, rue du Maréchal Juin - 67084 Strasbourg

- **OU par fax au numéro suivant :** 03 88 76 76 24

- **OU par mail à l'adresse suivante :** alsacétique@ars.sante.fr

Il est conseillé de remplir les questionnaires au fur et à mesure et si possible lors de la consultation pour un meilleur remplissage.

Pour les médecins n'ayant rien saisi ou renvoyé, une relance sera effectuée par la Cire.

BORRÉLIOSE DE LYME

CRITÈRES DE SIGNALLEMENT

PHASE PRÉCOCE LOCALISÉE

Erythème migrant de diamètre supérieur ou égal à 5 cm (macule ou papule érythémateuse annulaire, avec ou sans centre clair, d'évolution centrifuge, avec rehaussement périphérique).

PHASE PRÉCOCE DISSÉMINÉE ET PHASE TARDIVE

- **Manifestations neurologiques** compatibles avec celles décrites dans la borréliose de Lyme
ET au moins un des critères biologiques suivants :

- sérologie positive (sérologie ELISA confirmée par Western Blot) ;
- synthèse intrathécale d'IgG spécifiques ;
- détection par PCR dans un prélèvement ;
- isolement de la bactérie dans un prélèvement.

OU

- **Arthrite d'une grosse articulation** (après exclusion d'autres causes)
ET au moins un des critères biologiques suivants :

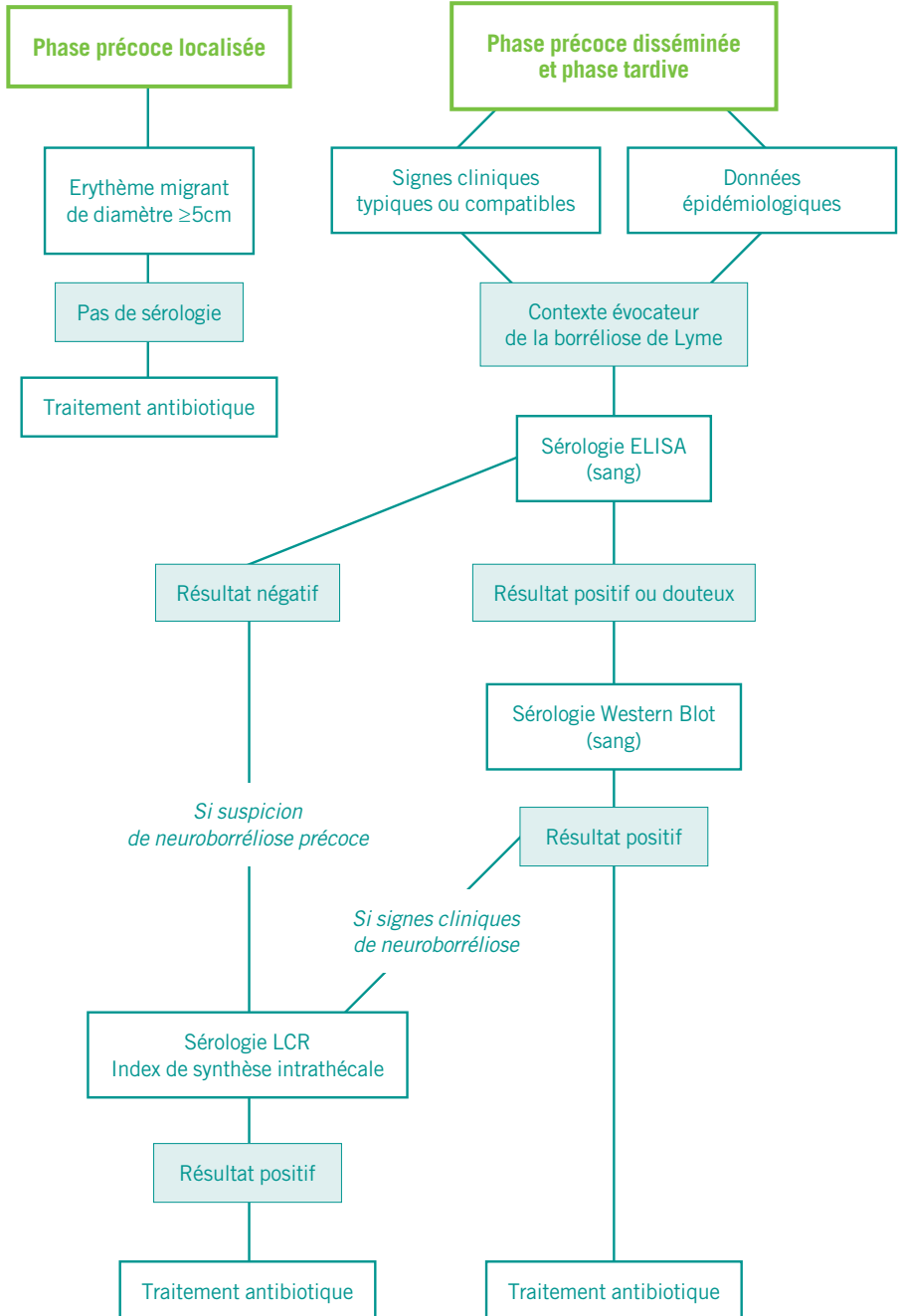
- sérologie positive (sérologie ELISA confirmée par Western Blot) ;
- détection par PCR dans un prélèvement ;
- isolement de la bactérie dans un prélèvement.

OU

- **Manifestations cardiaques, cutanées ou oculaires** compatibles avec celles décrites dans la borréliose de Lyme
ET au moins un des critères biologiques suivants :

- sérologie positive (sérologie ELISA confirmée par Western Blot) ;
- détection par PCR dans un prélèvement ;
- isolement de la bactérie dans un prélèvement.

Stratégie diagnostique et thérapeutique



ENCÉPHALITE À TIQUES (TBE)

CRITÈRES DE SIGNALEMENT

Toute personne présentant des signes cliniques d'inflammation du système nerveux central (méningite, méningoencéphalite, encéphalomyélite, encéphaloradiculite)

ET au moins un des critères biologiques suivants :

- détection des anticorps spécifiques anti-TBE IgM et IgG dans le sérum^{a,b} ;
 - détection d'IgM dans le LCR ;
 - séroconversion ou augmentation significative (x4) des anticorps spécifiques anti-TBE dans 2 prélèvements consécutifs^{a,b} ;
 - détection par PCR dans un prélèvement^c ;
 - isolement du virus dans un prélèvement^c.
- } *examens non réalisés en routine*

^a Interprétation des tests sérologiques en fonction du statut vaccinal et d'expositions antérieures à des infections à flavivirus.

^b Confirmation des anticorps spécifiques anti-TBE par séroneutralisation recommandée.

^c LCR, sang ou tout autre liquide biologique ou tissu.

ANAPLASMOSE GRANULOCYTAIRE HUMAINE

CRITÈRES DE SIGNALEMENT

Toute personne présentant de la fièvre (T°C >38 °C) avec un bilan sanguin indiquant une cytolyse hépatique, une thrombopénie et/ou une leucopénie

ET au moins un des critères biologiques suivants :

- séroconversion ou augmentation significative (x4) des anticorps spécifiques anti-*Anaplasma phagocytophilum* dans deux prélèvements consécutifs ;
- détection par PCR dans un prélèvement ;
- présence de *morulae* sur le frottis sanguin (à lire par un praticien expérimenté).