

## La maladie de Lyme continue sa progression en Estrie

### CONTEXTE

La maladie de Lyme est une maladie à déclaration obligatoire (MADO) en émergence au Québec. Elle est causée par une bactérie, *Borrelia burgdorferi*, transmise par une tique de l'espèce *Ixodes scapularis* (tique du chevreuil), vecteur principal de cette bactérie dans l'est du Canada et des États-Unis.

Les tiques ne sont pas toutes infectées par *Borrelia burgdorferi*. Le taux d'infection varie d'un territoire à l'autre. Pour acquérir la maladie de Lyme, il faut être piqué par une tique infectée par la bactérie *Borrelia burgdorferi*.

Les activités à risque de piqûre de tique sont toutes les activités de plein air, de loisir ou professionnelles, qui impliquent un contact avec la végétation (forêts, boisés et herbes hautes), particulièrement lorsque ces activités sont pratiquées du mois d'avril au mois de novembre soit, par exemple :

- les promenades en forêt;
- le camping;
- le jardinage;
- la coupe de bois;
- la chasse;
- l'agriculture.

Pour de plus amples renseignements, consultez le bulletin Vision santé publique numéro 13<sup>(1)</sup> ou le site suivant : [www.sante.gouv.qc.ca/lyme](http://www.sante.gouv.qc.ca/lyme).

### DONNÉES DE SURVEILLANCE

#### Surveillance humaine

##### Selon le lieu de résidence

La maladie de Lyme continue son expansion au Québec et particulièrement en Estrie. Le nombre de cas de cette maladie a atteint 126 dans la région en 2017 comparativement à seulement 4 en 2011 (Figure 1). La région sociosanitaire de l'Estrie représente toujours la région la plus touchée du Québec avec plus du tiers des cas (38 %) en 2017. L'Estrie est aussi la région du Québec avec le taux d'incidence le plus élevé (26,1 pour 100 000 en 2017) avant la Montérégie (7,3 pour 100 000 en 2017), 2<sup>e</sup> région la plus touchée avec 102 cas. Le taux d'incidence de la maladie dans notre région est dix fois plus élevé que celui du reste du Québec et tend à croître plus rapidement (Figure 2).

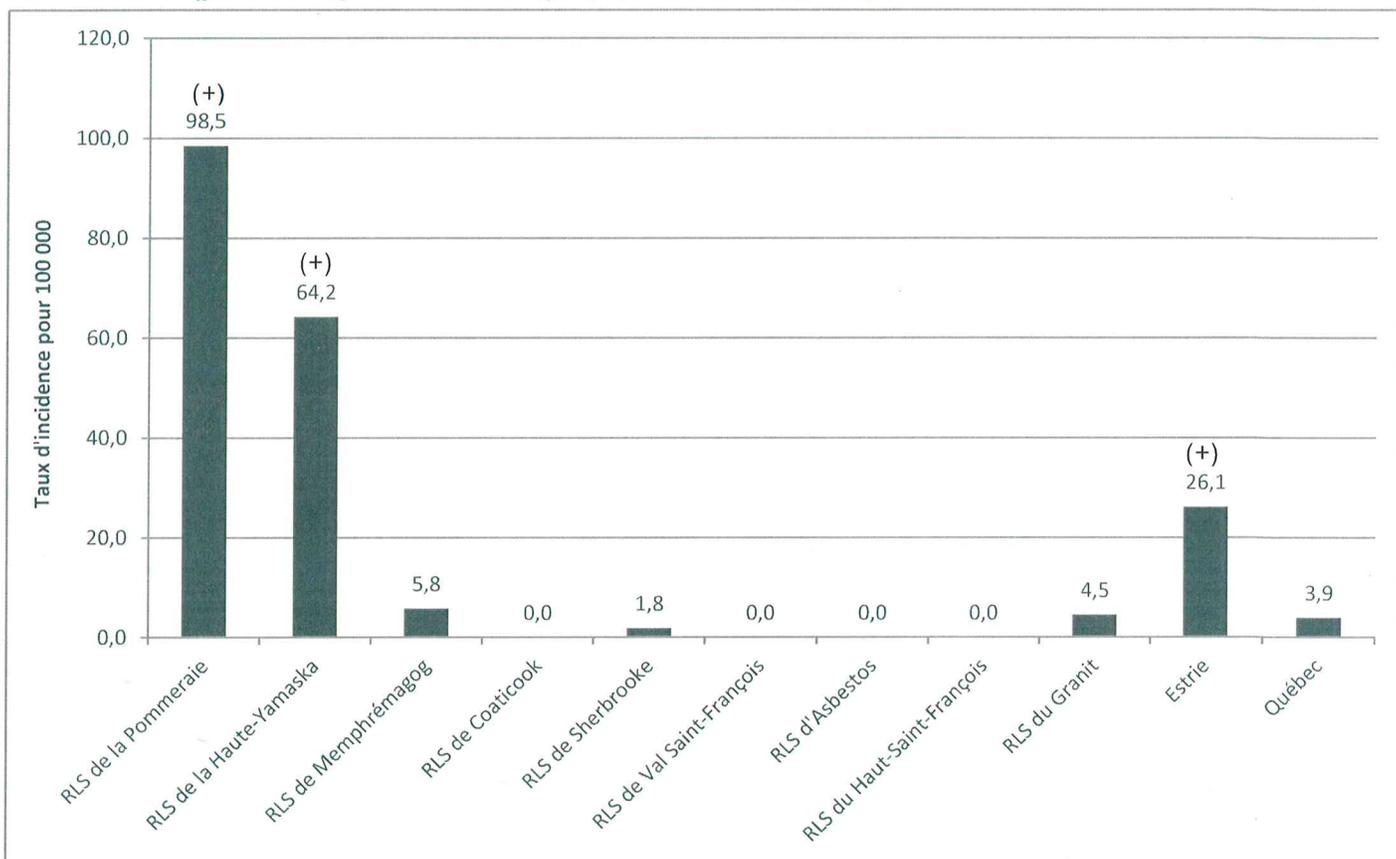
Figure 1  
Nombre de cas de maladie de Lyme déclarés selon le lieu de résidence, Estrie et Québec, 2011 à 2017



Source : Registre MADO via l'Infocentre de santé publique, extraction du 12 avril 2018.

Figure 4

Taux d'incidence (pour 100 000) de la maladie de Lyme, RLS de l'Estrie et Québec, 2017



(+) Taux d'incidence statistiquement supérieur à celui du reste du Québec.

Sources :

Données MADO : Registre MADO via l'Infocentre de santé publique, extraction du 12 avril 2018.

Données démographiques : Direction de santé publique de l'Estrie. Outil de données de population de l'Estrie, mise à jour en juin 2017, consulté le 2018/04/12, disponible à l'adresse : [www.santeestrie.qc.ca/medias-publications/publications/sante-publique/](http://www.santeestrie.qc.ca/medias-publications/publications/sante-publique/).

## Surveillance acarologique

La surveillance des tiques est réalisée par le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ). Deux méthodes de surveillance des tiques *Ixodes scapularis* sont utilisées : la surveillance active et la surveillance passive.

### La surveillance active

Les activités de surveillance active consistent à collecter des tiques sur le terrain par la méthode de la flanelle standardisée. Les endroits échantillonnés sont choisis dans le but d'identifier les zones d'établissement de la tique.

Les résultats des activités de surveillance active en 2017 pour l'Estrie sont présentés dans le tableau 2.

**Tableau 2**  
Résultats de la surveillance active des tiques *Ixodes scapularis* RLS de l'Estrie, 2017

RLS	Municipalités dans lesquelles un parc a été échantillonné	Nombre de tiques collectées	Nombre de tiques infectées par <i>Borrelia burgdorferi</i>
RLS de la Pommeraiie	Sainte-Sabine	4	0
RLS de la Haute-Yamaska	Roxton Pond	63	16
	Waterloo	3	0
RLS de Memphrémagog	Hatley	13	0
	Magog	0	0
	Orford	0	0
RLS de Coaticook		N/A	
RLS de Sherbrooke	Sherbrooke	2	0
RLS de Val Saint-François		N/A	
RLS d'Asbestos		N/A	
RLS du Haut-Saint-François		N/A	
RLS du Granit		N/A	

N/A : Non applicable.

Source : Données non publiées, Institut national de santé publique du Québec.

### La surveillance passive

Les activités de surveillance passive consistent à analyser les tiques prélevées sur les patients ou sur les animaux domestiques. Celles-ci sont envoyées au LSPQ qui détermine l'espèce. Si la tique est une *Ixodes scapularis*, elle sera envoyée au Laboratoire national de microbiologie (LNM) qui statuera sur la présence ou non de *Borrelia burgdorferi*.

En 2016, 116 tiques prélevées chez des résidents de l'Estrie avaient été analysées. Parmi celles-ci, 26 étaient positives à *Borrelia burgdorferi*, soit 22 %.

Les résultats des activités de surveillance passive en 2017 ne sont pas encore disponibles.

## LES ACTIONS DE LA SANTÉ PUBLIQUE

L'Estrie étant la région la plus touchée par la maladie de Lyme, la Direction de santé publique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie – CHUS) joue un rôle important dans la surveillance et la prévention de la maladie, mais aussi dans le soutien aux cliniciens.

Quel est le meilleur moyen d'éviter de contracter la maladie de Lyme?

**Se protéger contre les piqûres de tiques!**

### Des mesures de prévention essentielles

Plusieurs mesures de protection personnelle permettent de se protéger des piqûres de tiques lors d'activités de plein air :

- Porter des vêtements longs et de couleur pâle pour identifier les tiques plus facilement;
- Porter une casquette ou un chapeau ainsi que des chaussures fermées ou des bottes;
- Utiliser du chasse-moustique à base de DEET ou d'icaridine;
- Marcher dans le centre des pistes ou des sentiers dégagés et éviter de frôler la végétation.

**Au retour d'une activité à l'extérieur :**

- Prendre un bain ou une douche dans les deux heures suivant l'activité pour inspecter la peau à la recherche de tiques;
- Si une tique est accrochée à la peau, la retirer avec une pince fine (ex. : pince à écharde ou autre pince conçue pour extirper les tiques);
- Vérifier l'équipement de plein air pour éviter l'introduction accidentelle des tiques à l'intérieur de la maison;
- Mettre les vêtements de plein air dans une sècheuse, à grande chaleur pendant 10 minutes pour tuer toute tique restante;
- Si les vêtements doivent être lavés, l'eau chaude est recommandée.

## Volet santé au travail

Le mandat des équipes de santé au travail (SAT) est d'informer les milieux des risques à la santé en lien avec l'emploi. Elles collaborent avec les employeurs à mettre en place des mesures pour protéger la santé des travailleurs.

Depuis quelques années, le risque de contracter la maladie de Lyme est reconnu dans certains secteurs d'activité dont les municipalités, les milieux forestiers et l'agriculture. C'est ainsi qu'annuellement, des activités d'information sont entreprises par les intervenants des équipes de SAT. Ces activités consistent en l'envoi d'information postale et électronique ainsi que des sessions d'information dans les milieux de travail, et ce, du printemps jusqu'à l'automne.

En 2017, 163 milieux de travail ont été informés par les intervenants de l'équipe de SAT du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Au cours de cette année-là, un projet dans le secteur de l'agriculture (production d'arbres de Noël) a permis de rejoindre 219 travailleurs (source : Système d'information en santé au travail, extraction du 30 novembre 2017). La phase deux de ce projet est reconduite pour 2018.

Une conférence sur la maladie de Lyme sera présentée lors du Colloque santé et sécurité du travail de l'Estrie 2018 de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). Cette opportunité permettra de rejoindre nos partenaires, les employeurs et les travailleurs de l'Estrie.

## RÉFÉRENCES

- <sup>1</sup> AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE. *Les zoonoses* [En ligne], 2014.  
[https://www.santeestrie.qc.ca/clients/CIUSSSE-CHUS/medias-publications/publication/bulletin/vision-sante-publique/2014/13\\_vision\\_sante\\_publique\\_zoonoses.pdf](https://www.santeestrie.qc.ca/clients/CIUSSSE-CHUS/medias-publications/publication/bulletin/vision-sante-publique/2014/13_vision_sante_publique_zoonoses.pdf)
- <sup>2</sup> CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. *Surveillance for Lyme Disease* [En ligne], 2017.  
[https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/66/ss/ss6622a1.htm?s\\_cid=ss6622a1\\_w](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/66/ss/ss6622a1.htm?s_cid=ss6622a1_w) (consulté le 13 avril 2018)
- <sup>3</sup> CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE – CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE (2018). *Algorithme décisionnel – prophylaxie post-exposition (PPE) – maladie de Lyme – Estrie* [En ligne], 2018.  
[https://www.santeestrie.qc.ca/clients/SanteEstrie/Professionnels/Mado/Lyme/Prophylaxie\\_Post-exposition-Estrie2018.pdf](https://www.santeestrie.qc.ca/clients/SanteEstrie/Professionnels/Mado/Lyme/Prophylaxie_Post-exposition-Estrie2018.pdf)

### Rédaction

Béatrice Poirier, Geneviève Baron, Diane Langevin, Tania Abouchacra, Robert Simard  
Direction de santé publique

### Collaboration

Émilie Royer  
Direction de santé publique

Yan Quirion

Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

ISSN 2369-5625