

## La maladie de Lyme toujours présente en Estrie

### INTRODUCTION

Au Canada et au Québec, depuis plusieurs années, on observe une augmentation des cas déclarés de maladie de Lyme, maladie causée par une bactérie nommée *Borrelia burgdorferi*. Cette bactérie peut être transmise à l'homme par la piquûre d'une tique nommée *Ixodes Scapularis*, aussi surnommée tique à pattes noires ou tique du chevreuil. Cette espèce de tique est le principal vecteur de cette bactérie dans l'est des États-Unis et du Canada ainsi qu'au Québec. Les populations de la tique *Ixodes Scapularis* sont aujourd'hui bien établies dans le sud de la province. Au Québec, il s'agit d'une maladie à déclaration obligatoire (MADO) depuis novembre 2003.

Les facteurs de risque pour contracter la maladie de Lyme sont surtout liés aux activités de plein air pratiquées en forêt, dans les boisés et les hautes herbes, par exemple :

- la coupe de bois;
- le jardinage;
- la randonnée;
- la cueillette de petits fruits et champignons sauvages;
- la chasse;
- le camping;
- la pêche pratiquée depuis le rivage;
- le travail extérieur pratiqué dans des milieux forestiers et agricoles.

Actuellement, aucun vaccin n'existe pour prévenir ou guérir la maladie de Lyme. C'est pourquoi il est important pour la population d'être sensibilisée à la maladie, à ses conséquences et sur les meilleurs moyens de protection et de prévention à adopter pour l'éviter.

### DONNÉES DE SURVEILLANCE

Au Québec, il existe actuellement deux types de surveillance de la maladie de Lyme : la surveillance humaine et la surveillance acarologique qui cible les tiques.

#### Surveillance humaine

##### Lieu de résidence

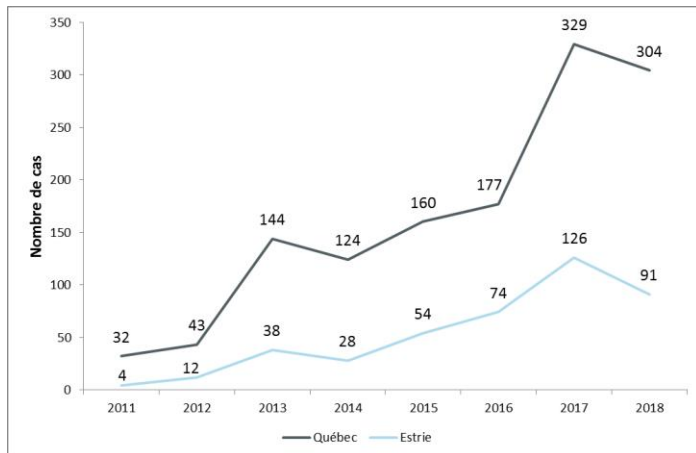
En 2018, 91 cas de maladie de Lyme ont été déclarés en Estrie. On observe une diminution du nombre de cas dans notre région comparativement à 2017, année au cours de laquelle 126 cas de maladie de Lyme avaient été déclarés.

Ailleurs au Québec, certaines régions ont vu leur nombre de cas se stabiliser ou même croître en 2018. Par exemple, 98 cas de maladie de Lyme ont été déclarés cette année en Montérégie contre 102 en 2017. En Mauricie–Centre-du-Québec et en Outaouais, le nombre de cas déclarés a augmenté avec respectivement 19 et 10 cas en 2018 comparativement à 8 et 4 cas en 2017.

Un total de 304 cas de maladie de Lyme ont été déclarés dans l'ensemble de la province en 2018 contre 329 en 2017 (Figure 1).

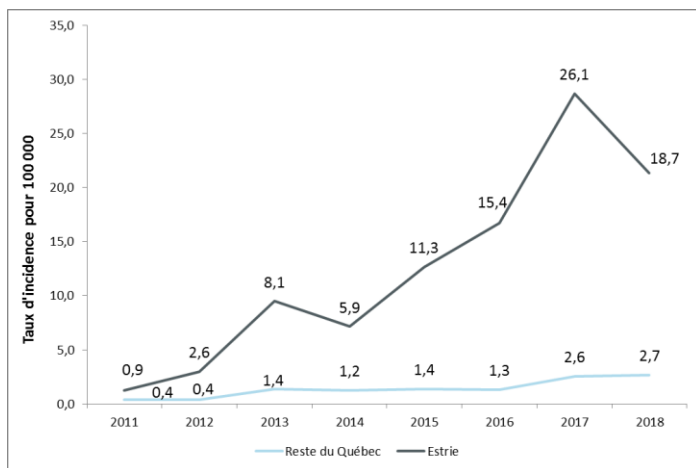
Le taux d'incidence estrien (18,7 pour 100 000 en 2018) demeure le plus élevé au Québec et nettement supérieur à celui du reste de la province (Figure 2). La Montérégie, avec un taux d'incidence de 6,9 pour 100 000 en 2018, représente la deuxième région la plus à risque.

**Figure 1**  
Nombre de cas de maladie de Lyme déclarés selon le lieu de résidence, Estrie et Québec, 2011 à 2018



Source : Registre MADO via l'Infocentre de santé publique, extraction du 16 mai 2019.

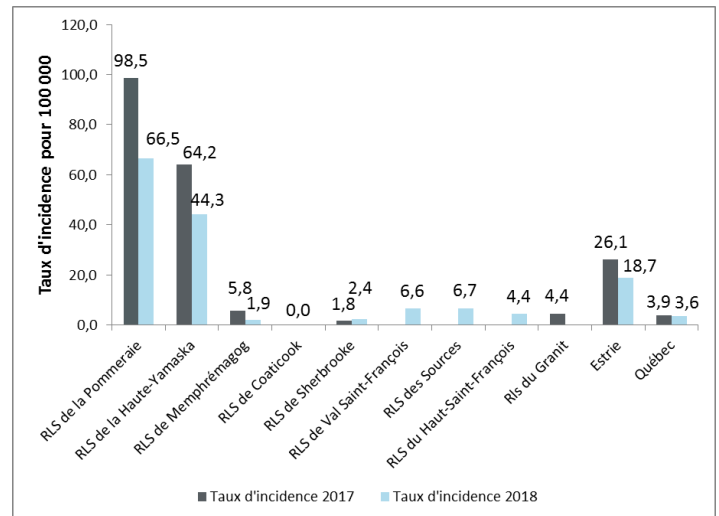
**Figure 2**  
Taux d'incidence de la maladie de Lyme selon le lieu de résidence, Estrie et reste du Québec, 2011 à 2018



Source : Registre MADO via l'Infocentre de santé publique, extraction du 16 mai 2019.

En 2018 comme dans les années précédentes, deux secteurs de l'Estrie se démarquent par des taux d'incidence très élevés, soit le réseau local de services (RLS) de la Pommeraiie (66,5 pour 100 000) et celui de la Haute-Yamaska (44,3 pour 100 000) (Figure 3). Ces deux RLS totalisent à eux seuls 82 cas de maladie de Lyme sur les 91 cas déclarés en 2018, soit 90 % des cas estriens (Pommeraiie : 40 % des cas, Haute-Yamaska : 50 % des cas).

**Figure 3**  
Taux d'incidence de la maladie de Lyme, selon le lieu de résidence, RLS de l'Estrie et ensemble du Québec, 2017 et 2018



Source : Registre MADO via l'Infocentre de santé publique, extraction du 16 mai 2019.

### Lieu d'acquisition probable

En 2018, la quasi-totalité (85 %) des cas déclarés de maladie de Lyme résidant en Estrie ont probablement été acquis dans la région. Pour certaines personnes, il est difficile de connaître précisément la municipalité d'acquisition de la maladie de Lyme. Les municipalités d'exposition probable les plus souvent citées lors des enquêtes de santé publique sont répertoriées dans le tableau 1.

**Tableau 1**  
Municipalités d'exposition probable à la maladie de Lyme les plus fréquemment citées, Estrie, 2018

Municipalité	Nb de personnes identifiant cette municipalité comme la seule municipalité d'exposition probable	Nb de personnes citant cette municipalité comme étant une des municipalités d'exposition probable
Bromont	17	13
Granby	9	5
Sutton	5	7
Cowansville	2	6

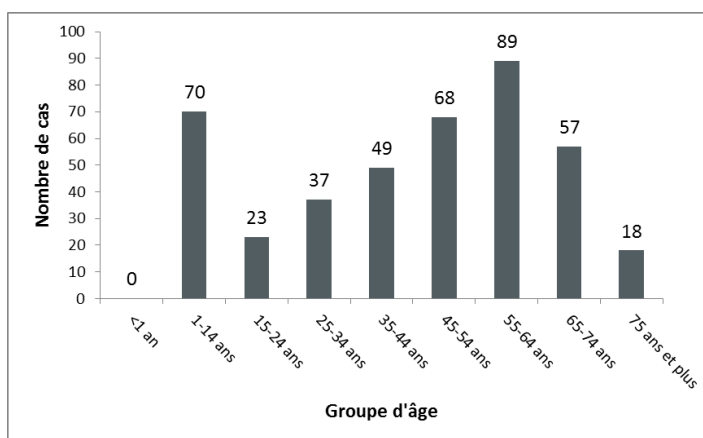
Source : Registre MADO via l'Infocentre de santé publique, extraction du 16 mai 2019.

## Certaines personnes plus à risque

De 2013 à 2018, les 55-64 ans représentent le groupe d'âge le plus touché en termes de nombre de cas de maladie de Lyme dans la région (Figure 4). C'est aussi le groupe d'âge pour lequel le taux d'incidence est le plus élevé (20 pour 100 000 sur l'ensemble de la période 2013-2018).

En 2018, les hommes représentent un peu plus de la moitié des cas déclarés en Estrie (50 hommes vs 41 femmes). Ce constat est aussi fait au Québec et dans d'autres pays endémiques tels que les États-Unis.

**Figure 4**  
Nombre de cas de maladie de Lyme déclarés chez des résidents de l'Estrie par groupe d'âge, sexes réunis, 2013 à 2018 (n=411)



Source : Registre MADO via l'Infocentre de santé publique, extraction du 16 mai 2019.

## Informations complémentaires recueillies grâce aux enquêtes de santé publique

La connaissance des caractéristiques des cas de maladie de Lyme est importante, car elle permet aux autorités de santé publique de cibler les meilleures interventions à déployer pour prévenir la maladie et protéger la population estrienne. La Direction de santé publique de l'Estrie a ainsi enquêté les 91 cas déclarés de maladie de Lyme pour l'année 2018.

## Les principaux symptômes rapportés

La maladie de Lyme se caractérise par l'apparition, au site de piqûre de la tique, d'une plaque rouge sur la peau : l'érythème migrant. C'est la manifestation la plus courante de la maladie qui a d'ailleurs été retrouvée chez 57 des cas déclarés en 2018. Il s'agit du stade le plus précoce de la maladie, celui où la maladie est encore localisée.

Si la maladie n'est pas traitée au stade précoce, elle peut se disséminer dans l'organisme et se présenter plusieurs semaines ou plusieurs mois plus tard par :

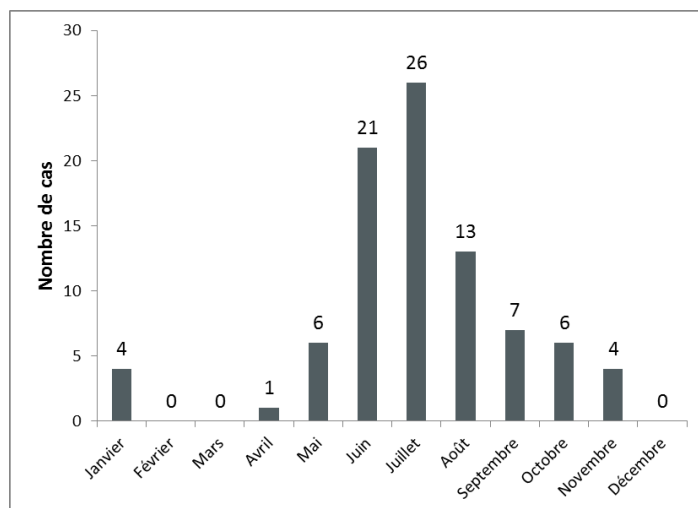
- une atteinte cutanée plus étendue;
- une atteinte des tissus nerveux telles une paralysie faciale ou, moins fréquemment, une méningite;
- une atteinte cardiaque;
- une atteinte musculosquelettique telles les arthrites inflammatoires aiguës.

Ce sont les principales manifestations parmi les cas déclarés en 2018 chez lesquels on retrouve 12 cas de paralysie faciale, 3 cas de méningite et 5 cas avec une atteinte cardiaque dont 2 ont nécessité l'implantation d'un stimulateur cardiaque permanent. En outre, au moins 22 cas ont rapporté des symptômes compatibles avec une arthrite parmi ceux déclarés en 2018. L'articulation du genou est la plus fréquemment atteinte, mais d'autres articulations peuvent aussi être affectées.

Enfin, 7 des cas déclarés ont nécessité une hospitalisation en lien direct avec la maladie de Lyme au cours de l'année 2018.

Comme attendu, chez 76 % des cas pour lesquels l'information est connue, le début des symptômes est survenu durant les mois de la saison estivale, soit ceux de juin, juillet, août et septembre (Figure 5). Les symptômes du 1<sup>er</sup> cas du printemps ont débuté le 23 avril et ceux du dernier cas de l'automne, le 29 novembre. Certains cas rapportent le début de leurs symptômes plus tardivement, par exemple au cours de l'hiver, mais il s'agit le plus souvent de cas d'infections disséminées.

**Figure 5**  
Nombre de cas de maladie de Lyme déclarés chez des résidents de l'Estrie selon le mois de début des symptômes, 2018 (n=88)



Source : Banque maladie de Lyme, Direction de santé publique de l'Estrie, extraction du 16 mai 2019.

## Connaissance de l'existence de la prophylaxie post-exposition

Depuis 2016, les personnes qui se font piquer par une tique dans le territoire du RLS de la Pommeraie ou de la Haute-Yamaska, ainsi que dans certains territoires d'autres régions du Québec, peuvent bénéficier d'une prophylaxie post-exposition (PPE) lorsque certaines conditions sont remplies.

Parmi les cas déclarés de maladie de Lyme en 2018, environ 40 % ayant répondu à la question (n=88) connaissent l'existence de la PPE.

## Pourquoi une diminution du nombre de cas en 2018?

Il n'est actuellement pas possible de connaître la cause exacte de la diminution du nombre de cas de maladie de Lyme déclarés en 2018. Plusieurs hypothèses sont évoquées :

- Les périodes de chaleur accablante survenues durant l'été 2018 pourraient avoir diminué le risque d'exposition aux tiques chez les humains. En effet, les périodes de canicule et de faible humidité peuvent avoir un effet négatif sur les tiques en réduisant leur activité et en augmentant leur taux de mortalité. Il en est de même des nombreuses périodes de gel et de dégel au cours de l'hiver 2017.
- Dans un même ordre d'idées, les individus peuvent avoir modifié leurs comportements au cours de l'été 2018 en diminuant les activités extérieures en période de grandes chaleurs.

- Les nombreuses actions de santé publique axées sur la prévention et la sensibilisation de la maladie de Lyme peuvent également avoir influencé positivement les comportements des individus, notamment en ce qui concerne l'utilisation des mesures de protection personnelles ou le recours à la PPE lors de piqûre en zone de risque élevé.

## Les résultats de l'Enquête de santé populationnelle estrienne 2018

L'Enquête de santé populationnelle estrienne (ESPE) menée par la Direction de santé publique de l'Estrie à l'automne 2018 a permis de recueillir des données sur l'exposition, les connaissances, les attitudes et les pratiques envers la maladie de Lyme auprès de 10 786 adultes résidant dans la région de l'Estrie et recrutés aléatoirement. Cette enquête a été réalisée grâce à un questionnaire administré au téléphone ou via Internet par une firme de sondage.

Les résultats de cette enquête montrent que la quasi-totalité des Estriens (96 %) connaissent la maladie de Lyme (Tableau 2). Cette proportion est plus élevée chez les résidents des deux RLS les plus touchés en Estrie, soit ceux de la Pommeraie et de la Haute-Yamaska. Les résidents de ces deux RLS sont également plus nombreux que leurs homologues des autres RLS de l'Estrie à :

- être inquiets à l'idée de contracter la maladie de Lyme;
- avoir été piqués par une tique au cours des 12 derniers mois;
- adopter des comportements préventifs tels que l'utilisation d'insectifuges ou l'examen corporel à la recherche de tiques après une activité extérieure.

**Tableau 2**

**Connaissances et inquiétudes concernant la maladie de Lyme, exposition aux piqûres de tique, recours à certains services de santé et adoption de comportements préventifs, selon certains RLS, ESPE, résultats pondérés préliminaires, 2018**

Résultats préliminaires ESPE 2018 – Maladie de Lyme	Réseaux locaux de services (RLS)			
	Pommeraie	Haute-Yamaska	Autres RLS	Total ESTRIE
Connaît la maladie de Lyme	98 %	98 %	95 %	<b>96 %</b>
Est inquiet à l'idée de contracter la maladie de Lyme	63 %	64 %	55 %	<b>58 %</b>
A été piqué par une tique au cours des 12 derniers mois*:	22 %	14 %	6 %	<b>9 %</b>
a. A consulté un médecin suivant la piqûre	63 %	59 %	54 %	<b>59 %</b>
b. A reçu une antibioprofylaxie	15 %	24 %	17 %	<b>19 %</b>
<b>Adoption de comportements préventifs</b>				
Utilise des insectifuges	39 %	35 %	31 %	<b>33 %</b>
Performe un examen corporel à la recherche de tiques suivant une activité à risque	44 %	36 %	26 %	<b>30 %</b>
Prend un bain ou une douche suivant une activité à risque	54 %	51 %	49 %	<b>50 %</b>

Source : Enquête de santé populationnelle estrienne, 2018.

\*Le répondant ou un membre de sa famille.

## Surveillance acarologique

### Surveillance passive

Les données de la surveillance passive résultent de l'analyse des tiques prélevées sur les patients ou sur les animaux domestiques. Celles-ci sont envoyées au Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) qui détermine l'espèce. Si la tique est une *Ixodes scapularis*, elle sera envoyée au Laboratoire national de microbiologie (LNM) qui établira la présence ou non de *Borrelia burgdorferi*. Seules les données pour l'année 2017 sont actuellement disponibles.

Un total de 470 tiques de l'espèce *Ixodes scapularis* prélevées chez des humains ou des animaux de l'Estrie ont été soumises au LSPQ en 2017 (70 % d'origine humaine et 30 % d'origine animale). La très grande majorité de ces tiques étaient des femelles. Elles provenaient de tous les RLS de l'Estrie.

Parmi les *Ixodes scapularis* d'origine humaine qui ont pu être analysées (n=319), 64 étaient positives à *Borrelia burgdorferi*, soit 20 % (Tableau 3). Dans certains RLS, le nombre de tiques collectées est très petit. La proportion de tiques positives à *Borrelia burgdorferi* est donc à interpréter avec précaution.

**Tableau 3**  
Résultats de la surveillance passive des tiques *Ixodes scapularis*, Estrie, 2017

RLS	Nombre d' <i>Ixodes scapularis</i> analysables	Nombre d' <i>Ixodes scapularis</i> positives à <i>Borrelia burgdorferi</i>	Proportion d' <i>Ixodes scapularis</i> positives à <i>Borrelia burgdorferi</i>
La Pommeraie	86	26	30 %
Haute-Yamaska	113	28	25 %
Memphrémagog	43	6	14 %
Coaticook	6	2	33 %
Sherbrooke	47	1	2 %
Val Saint-François	15	1	7 %
Les Sources	5	0	0 %
Haut-Saint-François	2	0	0 %
Granit	2	0	0 %
<b>ESTRIE</b>	<b>319</b>	<b>64</b>	<b>20 %</b>

Source : Résultats de la surveillance passive 2017, Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

### Surveillance active

Au cours de l'été 2018, une collecte des tiques dans l'environnement a été réalisée à l'aide de la méthode de la flanelle<sup>1</sup> dans de multiples sites situés dans différentes régions du Québec. En Estrie, dix sites ont été visités, dont deux principaux visités deux fois durant l'été : celui du Parc national du Mont Orford et celui du Parc national de la Yamaska.

Un total de 36 tiques *Ixodes scapularis* ont été collectées dans deux de ces dix sites, soit le Parc national de la Yamaska à Roxton Pond et le sentier du sanctuaire à Sainte-Anne-de-la-Rochelle. Trois d'entre elles (8 %), soit deux tiques de stade immature (nymphe) et une tique adulte, étaient infectées par *Borrelia burgdorferi*.

Rappelons qu'en 2017, 50 tiques avaient été collectées en Estrie pendant la même période dont une seule était positive à *Borrelia burgdorferi*, soit 2 %. Le nombre de tiques collectées lors des activités de surveillance active varie d'une année à l'autre et les conditions climatiques de l'été 2018 énumérées précédemment pourraient expliquer cette diminution.

<sup>1</sup> Tissu traîné sur le sol pour récupérer les tiques.

## LA SANTÉ PUBLIQUE EN ACTION

La Direction de santé publique de l'Estrie joue plusieurs rôles dans la lutte contre la maladie de Lyme : surveillance épidémiologique, protection (notamment en santé au travail), prévention et communication à la population. De plus, elle offre du soutien et de la formation aux professionnels de la santé de la région.

### ***Des mesures de prévention essentielles***

Le meilleur moyen de prévenir la maladie de Lyme est d'éviter les piqûres de tiques. Plusieurs mesures personnelles de prévention et de protection existent et permettent de limiter ce risque lors de la pratique des activités de plein air et lors du travail réalisé en milieu extérieur :

- le port de vêtements longs pour empêcher les tiques d'accéder à la peau et le choix de vêtements de couleur pâle qui permettent de déceler les tiques plus facilement;
- le port d'un chapeau ou d'une casquette ainsi que des bottes ou des chaussures fermées;
- l'utilisation d'un répulsif antimoustique à base de DEET ou d'icaridine;
- le respect des sentiers et pistes aménagés pour éviter de marcher directement dans la forêt et les hautes herbes.

Au retour des activités ou du travail extérieur, il est fortement conseillé de suivre les mesures préventives suivantes :

- dans les deux heures après le retour à la maison, prendre un bain ou une douche pour bien inspecter la peau et déceler la présence de tiques;
  - lorsqu'on aperçoit une tique accrochée à la peau, la retirer à l'aide d'une pince (ex. : pince à sourcils à pointe fine ou pince conçue spécialement pour le retrait d'une tique : <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/sante-et-environnement/retrait-de-tique-en-cas-de-piqure/>)
- inspecter l'équipement de plein air utilisé pour éviter d'introduire une tique dans la maison;
- mettre les vêtements portés dans la sècheuse à haute température pour un minimum de dix minutes pour s'assurer de tuer les tiques s'il y a lieu.

Les animaux de compagnie peuvent aussi être piqués par les tiques *Ixodes scapularis* infectées par la bactérie *Borrelia burgdorferi*. Il est donc important de :

- bien les inspecter. Si une tique est repérée, la retirer avec la même technique utilisée pour les humains et consulter le vétérinaire au besoin;
- discuter avec le vétérinaire puisqu'il existe actuellement différents traitements disponibles et sous plusieurs formes qui permettent de protéger les animaux domestiques contre les piqûres de tique et la maladie de Lyme (ex. : vaccins, acaricides à applications topiques ou administrés par voie orale).

Plusieurs mesures dans l'environnement extérieur peuvent aussi réduire la présence des tiques près de la maison et sur le terrain résidentiel. Parmi celles-ci, on recommande de :

- tondre régulièrement le gazon;
- ramasser les feuilles mortes et broussailles et arracher régulièrement les mauvaises herbes qui poussent le long des murs et cordes de bois;
- aménager des sentiers en copeaux de bois ou en gravier entre les zones boisées et les pelouses, les patios et les aires de jeux ou de loisirs;
- aménager les aires de jeux ou de loisirs loin des arbres, dans un endroit ensoleillé;
- empiler le bois de chauffage loin de la maison, dans un endroit sec et à l'abri pour limiter la présence des rongeurs.

### ***Prophylaxie post-exposition***

Tel que mentionné précédemment, depuis 2016, il est possible de recevoir une PPE à la suite d'une piqûre de tique, selon certains critères spécifiques et dans certains secteurs au Québec. Cette prophylaxie est aussi possible si un individu s'est fait piquer par une tique dans une région endémique du Canada et des États-Unis. Cette médication est disponible auprès des médecins de l'Estrie, mais aussi dans les pharmacies et auprès des infirmières en groupe de médecine de famille (GMF) de la région. En tout temps, les personnes qui se questionnent sur la nécessité d'obtenir ou non une PPE peuvent composer le 811, un professionnel de la santé les orientera vers les ressources nécessaires. Pour de plus amples renseignements sur la PPE, visitez le site Web à l'adresse suivante :

<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/zoonoses/maladie-lyme/prophylaxie-postexposition/>

## Communication à la population

La Direction de santé publique de l'Estrie entreprend des actions de communication dans le but d'informer les citoyens sur l'enjeu grandissant que représente la maladie de Lyme.

Des séances d'information sont organisées et des feuillets sont distribués dans les milieux où se déroulent des activités de plein air dans les territoires des RLS de la Pommeraiie et de la Haute-Yamaska (ex. : garderies, camps de jour, campings, parcs).

De plus, des démarches sont entreprises avec les villes les plus touchées afin qu'elles puissent avoir accès aux outils nécessaires à la diffusion des renseignements essentiels auprès de leurs citoyens (ex. : affiches extérieures, texte d'information, capsules Web).

Des communications médias et via les réseaux sociaux sont également prévues tout au long de l'été.

## Communication aux professionnels de la santé

Plusieurs outils destinés aux professionnels de la santé ont été développés par la Direction de santé publique de l'Estrie et seront diffusés aux médecins de la région via le Département régional de médecine générale (DRMG) et le Conseil des médecins, pharmaciens et dentistes (CMDP) au cours de l'été 2019. Une section du site Web (<https://www.santeestrie.qc.ca/professionnels/ressources-pour-les-professionnels/>) est spécifiquement destinée aux professionnels de la santé et plusieurs outils concernant la maladie de Lyme y sont déposés périodiquement. L'INSPQ a aussi développé une formation en ligne spécialement conçue pour les professionnels de la santé et disponible à l'adresse suivante : <https://www.inspq.qc.ca/formation/institut/le-defi-emergent-de-la-maladie-de-lyme>.

Finalement, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) a publié en mai 2019 un avis et des outils cliniques ayant pour objectif de soutenir les cliniciens en ce qui a trait au diagnostic et au traitement de la maladie de Lyme. Ces recommandations sont disponibles à l'adresse suivante : <https://www.inesss.qc.ca/>.

## Santé au travail

Annuellement, les équipes de santé au travail (SAT) de la Direction de santé publique de l'Estrie sont impliquées dans l'éducation, l'information et la sensibilisation au sein des organisations où l'on retrouve des travailleurs à risque de contracter la maladie de Lyme en lien avec leurs tâches professionnelles. Ces équipes ont comme rôle de soutenir les employeurs dans l'élaboration de mesures efficaces de prévention pour protéger leur santé. En effet, plusieurs secteurs d'activité, tels que le travail en milieu forestier, en agriculture et

dans les municipalités, sont depuis quelques années considérés comme plus à risque, principalement dans les régions endémiques de la maladie de Lyme. À cet effet, des sessions d'information et des envois de documentations (par voie postale ou électronique) sont effectués chaque année par les intervenants de SAT, et ce, dès le début du printemps jusqu'à l'automne. Durant l'année 2018 en Estrie, les sessions d'information ont été offertes dans 29 établissements et ont rejoint 487 travailleurs. De la documentation a aussi été envoyée dans 627 établissements des groupes prioritaires situés sur le territoire. Lors du colloque régional de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) ayant eu lieu à Sherbrooke en 2018, un atelier sur les mesures préventives ainsi qu'une conférence sur la maladie de Lyme ont permis de rejoindre encore plus de travailleurs, d'employeurs, de partenaires et d'étudiants du secondaire de la région de l'Estrie et ses environs.

## CONCLUSION

Malgré une diminution du nombre de cas déclarés en 2018 en Estrie, la maladie de Lyme demeure bien présente dans la région. Les activités de prévention restent le moyen le plus efficace de s'en protéger.

Pour de plus amples renseignements sur la maladie de Lyme et sa prévention, consultez le site suivant : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/maladie-de-lyme/>.

### Rédaction

*Béatrice Poirier, Geneviève Baron, Marie-Audrey Spain (stagiaire), Tania Abou-Chacra*  
Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

*Cécile Aenishaenslin, Catherine Bouchard*  
Groupe de recherche en épidémiologie des zoonoses et santé publique,  
Faculté de médecine vétérinaire, Université de Montréal

### Collaboration

*Monique Drapeau, Maude Gagnon, Mélissa Généreux, Marie-Ève Nadeau*  
Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

*Danielle Page*  
Groupe de recherche en épidémiologie des zoonoses et santé publique,  
Faculté de médecine vétérinaire, Université de Montréal

ISSN 2369-5625