

Maladie de Lyme : état de situation 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 piqûre 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 et le nombre d'infections chez l'humain est en augmentation constante d'année en année. Au Québec, cette maladie est 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'est disponible pour prévenir la maladie de Lyme.

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

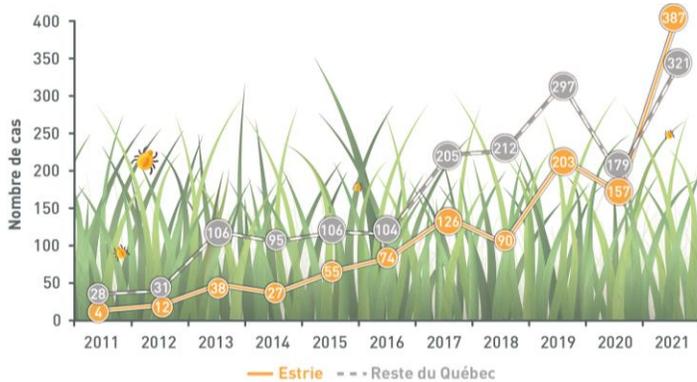
En 2021, 387 cas de maladie de Lyme ont été déclarés en Estrie. On observe une augmentation marquée du nombre de cas dans notre région comparativement à 2019 et 2020, années au cours desquelles respectivement 203 et 157 cas de maladie de Lyme avaient été déclarés (Figure 1).

En 2021, un total de 321 cas de maladie de Lyme a été déclaré dans le reste de la province, contre respectivement 297 et 179 en 2019 et 2020 (Figure 1).

L'Estrie est de loin la région la plus touchée par la maladie de Lyme, que ce soit en nombre de cas ou pour le taux d'incidence (77,1 / 100 000 habitants en 2021 contre 4,0 / 100 000 pour le reste du Québec) (Figure 2). À titre de comparaison, la deuxième région la plus affectée dans la province, la Montérégie, a une incidence de 10,1 / 100 000 en 2021.

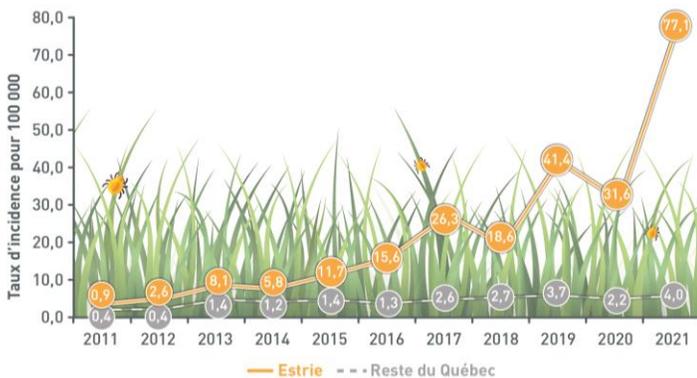
Il est possible que le nombre de cas déclarés en Estrie et dans le reste du Québec en 2020 soit sous-estimé. En effet, la pandémie de COVID-19 et les mesures mises en place ont eu un impact majeur sur les activités régulières du système de santé, mais également sur les habitudes de consultation de la population et possiblement sur les habitudes de déclaration des cas de maladie de Lyme par les professionnels de la santé.

Figure 1
Nombre de cas (confirmés et probables) de maladie de Lyme déclarés selon le lieu de résidence, Estrie et reste du Québec, 2011 à 2021



Source : Registre MADO via l'Infocentre de santé publique, extraction du 11 avril 2022.

Figure 2
Taux bruts d'incidence annuel des cas (confirmés et probables) de maladie de Lyme selon le lieu de résidence, Estrie et reste du Québec, 2011 à 2021

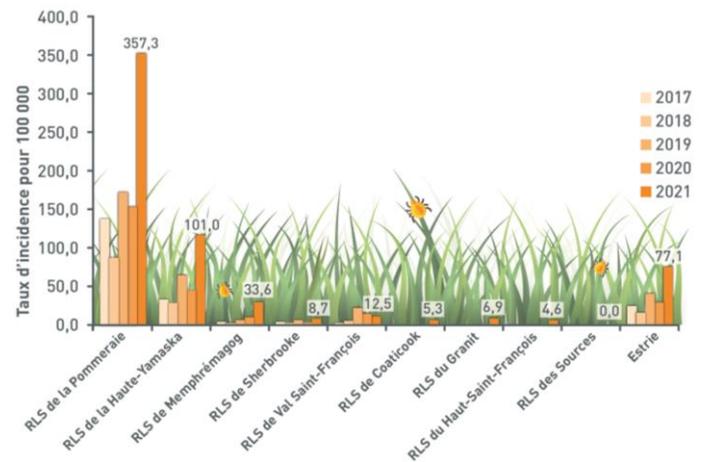


Source : Registre MADO via l'Infocentre de santé publique, extraction du 11 avril 2022. Direction de santé publique de l'Estrie. Outil de données de population de l'Estrie, mis à jour en juillet 2021, consulté le 12 avril 2022, disponible à l'adresse : <https://www.santeestrie.qc.ca/medias-publications/sante-publique/portraits-de-la-population/>

En 2021, 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 (357,3 pour 100 000 habitants) et celui de la Haute-Yamaska (101,3 pour 100 000 habitants) (Figure 3). Ces deux RLS totalisent à eux seuls 344 cas de maladie de Lyme sur les 387 déclarés en 2021, soit 89 % des cas estriens (La Pommeraiie : 64 % des cas, Haute-Yamaska : 25 % des cas).

À noter que dans le présent bulletin, la ville de Bromont est incluse dans le RLS de la Pommeraiie.

Figure 3
Taux bruts d'incidence des cas (confirmés et probables) de maladie de Lyme selon le lieu de résidence, RLS de l'Estrie, 2017 à 2021



Source : Registre MADO via l'Infocentre de santé publique, extraction du 11 avril 2022.

Lieu d'acquisition probable

En 2021, la quasi-totalité (98,4 %) 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. Bromont est identifiée comme la municipalité d'exposition la plus probable dans un cas sur cinq (Tableau 1).

Tableau 1
Municipalités d'exposition les plus probables les plus fréquemment citées, cas (confirmés et probables) de maladie de Lyme, Estrie, 2021 (n=387)

Municipalité	Nb de personnes identifiant cette municipalité comme la municipalité d'exposition la plus probable	
	n	%
Bromont	80	20,7
Granby	50	12,9
Cowansville	33	8,5
Lac-Brome	32	8,3
Sutton	30	7,8
Shefford	27	7,0
Brigham	15	3,9
Dunham	14	3,6
Frelighsburg	11	2,8
Autre municipalité	89	23,0
Hors Estrie	5	1,3
Inconnue	1	0,3

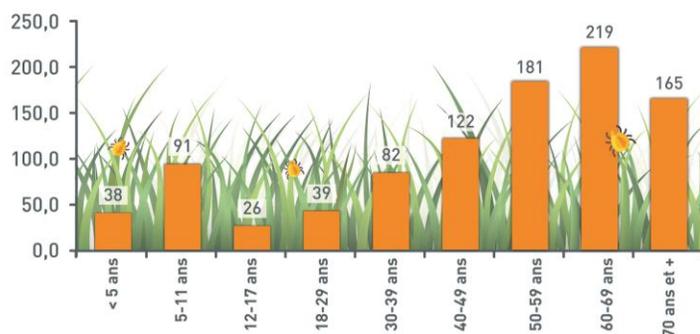
Source : Registre MADO via l'Infocentre de santé publique, extraction du 11 avril 2022.

Certaines personnes plus à risque

Entre 2017 et 2021, les 60-69 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 (59 cas pour 100 000 habitants sur l'ensemble de la période 2017-2021).

En 2021, les hommes représentent un peu plus de la moitié (55,8 %) des cas déclarés en Estrie (216 hommes vs 171 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 (confirmés et probables) déclarés chez des résidents de l'Estrie par groupe d'âge, sexes réunis, 2017 à 2021 (n= 963)



Source : Registre MADO via l'Infocentre de santé publique, extraction du 11 avril 2022.

Activités à risque

Parmi les 387 cas déclarés en Estrie en 2021, 385 d'entre eux ont pu être révisés afin de recueillir des données additionnelles telles que les activités à risque d'exposition aux tiques, les manifestations cliniques observées ainsi que les mesures de prévention et de protection qu'ils utilisent.

Ainsi, lorsque questionnés sur leurs activités à risque d'exposition aux tiques, qu'ils s'agissent des résidents du RLS de la Pommeraie (68,2 %, 167/245), de la Haute-Yamaska (70,1 %, 68/97) ou du reste de l'Estrie (77,5 %, 31/40), plus de deux cas sur trois ont rapporté avoir réalisé des activités d'entretien sur leur terrain, ce qui inclut le jardinage, la tonte de la pelouse et la coupe du bois.

Plus d'un cas sur deux en Estrie (59,4 %, 227/382) a déclaré avoir fait des activités récréatives de plein air, les cas résidant en Haute-Yamaska étant en proportion les plus nombreux à avoir déclaré ce type d'activités (72,2 %, 72/97) telles que la marche, le vélo de montagne et l'entraînement au tir.

D'autre part, les cas résidant dans le reste de l'Estrie sont en proportion les plus nombreux à avoir un travail à l'extérieur considéré comme à risque (25 %, 10/40) (Tableau 2).

Tableau 2

Activités à risque d'exposition aux tiques* rapportées par les cas de maladie de Lyme (confirmés et probables) selon le lieu de résidence, Estrie, 2021 (n=382**)

Territoires	Pommeraie n=245		Haute-Yamaska n=97		Reste de l'Estrie n=40	
	n	%	n	%	n	%
Activités d'entretien	167	68,2	68	70,1	31	77,5
Activités récréatives	131	53,5	70	72,2	26	65,0
Travail à l'extérieur	25	10,2	13	13,4	10	25,0

*Les activités à risque rapportées ne sont pas mutuellement exclusives, c.-à-d. une personne peut rapporter plusieurs activités.

**Deux dossiers n'ont pu être révisés et le RLS de résidence n'a pu être déterminé pour 3 cas parmi les 387 cas de maladie de Lyme en 2021.

Manifestations cliniques

Une révision de 385 des 387 cas (probables et confirmés) de maladie de Lyme déclarés à la Direction de santé publique de l'Estrie en 2021 a montré que 59,5 % (229/385) des cas de maladies de Lyme ont été diagnostiqués au stade localisé, 35,0 % (135/385) au stade disséminé précoce et 4,7 % (18/385) au stade disséminé tardif. Parmi l'ensemble des cas révisés (n=385), les manifestations cliniques les plus fréquemment observées sont les manifestations cutanées (92,7 %), les manifestations musculo-squelettiques (26,8 %), les manifestations neurologiques (10,1 %) et les manifestations cardiaques (4,2 %) (Tableau 3).

Tableau 3

Manifestations cliniques observées* chez les cas (confirmés et probables) de maladie de Lyme, Estrie, 2021 (n=385**)

Manifestations	n	%
Manifestations cutanées	357	92,7
Érythème migrant	256	66,5
Manifestations musculosquelettiques	103	26,8
Arthralgies (inclus les mono et les polyarthralgies)	93	24,2
Cédème articulaire	28	7,3
Manifestations neurologiques	39	10,1
Paralysie faciale (paralysie de Bell)	21	5,5
Radiculopathies (inclus les polyradiculopathies)	14	3,6
Névrite crânienne	5	1,3
Méningite	2	0,5
Manifestations cardiaques	16	4,2
Arythmies	15	3,9
Blocs auriculo-ventriculaires	4	1,0

*Les manifestations observées ne sont pas mutuellement exclusives, c.-à-d. qu'une personne peut présenter plusieurs manifestations.

**La révision du dossier médical n'a pas été possible pour 2 cas.

La manifestation clinique la plus fréquemment observée était l'érythème migrant (66,5 %, 256/385). Les arthralgies (24,2 %, 93/385) étaient également fréquentes et la paralysie faciale était présente chez 5,5 % des cas. Deux méningites et quatre blocs auriculoventriculaires ont également été observés en 2021 (Tableau 3).

Surveillance acarologique

Surveillance passive

Les données de la surveillance passive proviennent 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*.

En 2021, 176 tiques de l'espèce *Ixodes scapularis* prélevées chez des résidents de l'Estrie ont été soumises et analysées, contre 154 en 2020. Elles provenaient de tous les RLS de l'Estrie. Parmi les tiques prélevées en 2021, 36 tiques étaient positives à *Borrelia burgdorferi*, soit 19,5 % comme en 2020 (Tableau 4). Notons que 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 4
Résultats de la surveillance passive des tiques *Ixodes scapularis*, Estrie, 2020 et 2021

RLS	Proportion d' <i>Ixodes scapularis</i> positives à <i>Borrelia burgdorferi</i> (n positives/total)	
	2020	2021
La Pommeraie	0,0 % (0/2)	21,4 % (3/14)
Haute-Yamaska	28,9 % (11/38)	36,4 % (16/44)
Memphrémagog	14,9 % (7/47)	16,7 % (7/42)
Coaticook	0,0 % (0/2)	0,0 % (0/1)
Sherbrooke	13,0 % (3/23)	16,3 % (7/43)
Val Saint-François	26,9 % (7/26)	17,6 % (3/17)
Des Sources	20,0 % (2/10)	0,0 % (0/8)
Haut-Saint-François	0,0 % (0/3)	0,0 % (0/4)
Granit	0,0 % (0/3)	0,0 % (0/3)
ESTRIE	19,5 % (30/154)	20,5 % (36/176)

Source : Résultats de la surveillance passive 2020 et 2021, Institut national de santé publique du Québec / Laboratoire de santé publique du Québec.

Surveillance active

Au cours de l'été 2021, une collecte des tiques dans l'environnement a été réalisée à l'aide de la méthode de la flanelle* dans de multiples sites situés dans différentes régions du Québec. En Estrie, 16 sites ont été visités, dont 3 principaux qui l'ont été deux fois durant l'été : celui du Parc national du Mont-Orford, celui du Parc du Mont Hatley et celui du Marais Réal-D.-Carbonneau.

Un total de 238 tiques *Ixodes scapularis* a été collecté dans 12 de ces 16 sites, soit :

- le Parc national de la Yamaska;
- le Parc Harold F. Baldwin (Mont Pinnacle);
- le Parc écoforestier de Johnville;
- le Parc du Mont Hatley;
- le Parc du Bois-Beckett;
- le Marais Réal-D.-Carbonneau;
- le Club de Golf Valcourt;
- le Réseau du Mont Oak;
- le Centre d'interprétation de la nature du lac Boivin;
- les Sentiers de l'Estrie Kingsbury;
- le Marais de la Rivière aux Cerises;
- le Parc des Montagnards.

Neuf d'entre elles (3,8 %), soit neuf nymphes, étaient infectées par *Borrelia burgdorferi*.

Rappelons qu'en 2020, 27 tiques avaient été collectées en Estrie pendant la même période dont une tique adulte était positive à *Borrelia burgdorferi*, soit 3,7 %. Le nombre de tiques collectées lors des activités de surveillance active peut varier d'une année à l'autre.

CONTINUER DE SE PROTÉGER

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 d'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 couleurs claires 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.

* Tissu traîné sur le sol pour récupérer les tiques.

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

- prendre un bain ou une douche dans les deux heures après le retour à la maison 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-dune-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 10 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 et de loisirs loin des arbres, dans un endroit ensoleillé (en prenant soin d'appliquer de la crème solaire avant de s'y rendre);
- empiler le bois de chauffage loin de la maison, dans un endroit sec et à l'abri pour limiter la présence des rongeurs.

En 2021, plus de deux cas sur trois résidant dans le RLS de la Pommeraie (69,8 %, 171/245) ou de la Haute-Yamaska (68,0 %, 66/97) ont eu recours à au moins une mesure de protection, les résidents du reste de l'Estrie sont en proportion plus nombreux à avoir eu recours à au moins une mesure de protection (77,5 %, 31/40). D'autre part, plus d'un cas sur deux a eu recours à au moins deux mesures de protection (Tableau 5).

Tableau 5
Mesures de prévention et de protection utilisées par les cas (confirmés et probables) de maladie de Lyme selon le lieu de résidence, Estrie, 2021 (n=382*)

Territoires	Pommeraie n=245		Haute-Yamaska n=97		Reste de l'Estrie n=40	
	n	%	n	%	n	%
Utilisation d'insectifuge	109	44,5	43	44,3	19	47,5
Vêtement couvrant la peau	143	58,4	57	58,8	26	65,0
Vêtements clairs	67	27,3	29	29,9	14	35,0
Demeurer sur les sentiers	107	43,7	43	44,3	20	50,0
Inspection de la peau postexposition	129	52,7	47	48,5	25	62,5
Douche après exposition	108	44,1	29	29,9	17	42,5
≥ 1 mesure de protection	171	69,8	66	68,0	31	77,5
≥ 2 mesures de protection	131	53,8	51	52,6	22	55,0

* Deux dossiers n'ont pu être révisés et le RLS de résidence n'a pu être déterminé pour 3 cas parmi les 387 cas de maladie de Lyme en 2021

Prophylaxie postexposition

Depuis 2016, il est possible de recevoir une prophylaxie postexposition (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 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.

En Estrie, la PPE peut être recommandée si la personne s'est fait piquer par une tique dans un des RLS suivants :

- RLS de la Pommeraie;
- RLS de la Haute-Yamaska;
- RLS des Sources (nouveau territoire 2020);
- RLS de Val Saint-François (nouveau territoire 2021);
- RLS Memphrémagog (nouveau territoire en 2022).

Pour de plus amples renseignements sur la PPE, visitez le site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) à l'adresse suivante :

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

Connaissance et prise de prophylaxie

En 2021, plus d'un cas sur trois résidant dans les RLS de la Pommeraiie (42,0 %, 103/245), de la Haute-Yamaska (43,3 %, 42/97) ou du reste de l'Estrie (32,5 %, 13/40) a indiqué connaître l'existence d'une PPE suite à une piqûre de tique. Toutefois, les proportions de cas ayant indiqué avoir pris la prophylaxie après avoir remarqué une piqûre de tique dans les RLS de la Pommeraiie (4,5 %, 11/245), de la Haute-Yamaska (4,1 %, 4/97) et du reste de l'Estrie (5,0 %, 2/40) restent très faibles (Tableau 6).

Tableau 6

Connaissance antérieure et prise de prophylaxie par les cas (confirmés et probables) de maladie de Lyme selon le lieu de résidence, Estrie, 2021 (n=382*)

Territoires	Pommeraiie n=245		Haute-Yamaska n=97		Reste de l'Estrie n=40	
	n	%	n	%	n	%
Connaissance de la prophylaxie	103	42,0	42	43,3	13	32,5
Prise de prophylaxie	11	4,5	4	4,1	2	5,0

* Deux dossiers n'ont pu être révisés et le RLS de résidence n'a pu être déterminé pour 3 cas parmi les 387 cas de maladie de Lyme en 2021.

AUTRES MALADIES ÉMERGENTES TRANSMISES PAR LES TIQUES

Au cours de l'été 2021, un agrégat de 35 cas d'anaplasmose (confirmés et probables) a été observé pour la première fois en Estrie. L'anaplasmose granulocytaire humaine (AGH) est une infection potentiellement grave transmise par les tiques et causée par la bactérie *Anaplasma phagocytophilum* du genre *Rickettsia*. Nous décrivons ici les caractéristiques épidémiologiques et cliniques des cas de l'agrégat survenu en Estrie.

L'âge médian des cas était de 65 ans et s'étendait de 37 à 88 ans. La majorité des cas étaient des hommes (n=21, 60 %). Plus de la moitié des cas résidait dans la ville de Bromont (54,3 %, 19/35). Aucun des cas n'a déclaré avoir voyagé hors de la province au cours des deux mois précédents.

La majorité des cas ont signalé des symptômes généraux. La fièvre (88,5 %, 31/35), la fatigue (85,7 %, 30/35), les maux de tête (77,1 %, 27/35) et les myalgies (74,3 %, 26/35) étaient les plus fréquents. D'autre part, plusieurs cas ont présenté des symptômes gastro-intestinaux tels que nausées ou vomissements (51,4 %, 18/35), perte d'appétit (34,3 %, 12/35) et diarrhée (22,9 %, 8/35). Plus d'un cas sur trois a dû être hospitalisé (37,1 %, 13/35) et l'un d'entre eux a dû être hospitalisé aux soins intensifs. Aucun des cas n'est décédé.

La majorité des cas d'anaplasmose observés jusqu'à maintenant sont résidents ou ont été exposés dans les RLS de la Pommeraiie ou de la Haute-Yamaska, des secteurs hautement endémiques pour la maladie de Lyme. D'ailleurs, parmi les 35 cas déclarés en Estrie, 3 d'entre eux ont reçu un diagnostic de co-infection par la maladie Lyme. À ce jour, la principale méthode de prévention des maladies transmises par les tiques, y compris l'anaplasmose, reste l'adoption de comportements préventifs qui réduisent le risque de rencontre avec les tiques.

Pour une description clinique plus complète des cas confirmés, veuillez consulter la publication suivante :

Campeau L., V. Roy, G. Petit, G. Baron, J. Blouin, A. Carignan. *Identification d'un agrégat inhabituel d'anaplasmose granulocytaire humaine dans la région de l'Estrie, Québec, Canada, en 2021*. Relevé des maladies transmissibles au Canada 2022;48(5):212–9.

<https://doi.org/10.14745/ccdr.v48i05a02f>

SOUTIEN CLINIQUE

Plusieurs outils destinés aux professionnels de la santé ont été développés par la Direction de santé publique et diffusés aux médecins de la région via le Département régional de médecine générale (DRMG) et le Conseil des médecins, pharmaciens et dentistes (CMDP) du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Une section du site Web (<http://www.santeestrie.qc.ca/mado>) est spécifiquement destinée aux professionnels de la santé. Les outils suivants y sont déposés :

- Aide-mémoire – Conduite lorsque la maladie de Lyme est suspectée;
- Appel à la vigilance;
- Cartographie – Cas déclarés de maladie de Lyme;
- Formulaire d'identification d'une tique;
- Formulaire de signalement d'un cas possible de maladie de Lyme;
- Guide pour la prise en charge d'un cas;
- Algorithme décisionnel – prophylaxie postexposition.

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) propose également une formation en ligne destinée aux professionnels de la santé :

<https://www.inspq.qc.ca/en/node/9700#:~:text=Cette%20formation%20en%20ligne%20visera,aspects%20pr%C3%A9ventifs%20C%20diagnostiques%20et%20th%C3%A9rapeutiques.>

SANTÉ AU TRAVAIL

Annuellement, les équipes de santé au travail (SAT) de la Direction de santé publique de l'Estrie sont impliquées dans l'information et la sensibilisation au sein des établissements où l'on retrouve des travailleurs à risque de contracter la maladie de Lyme dans l'exercice de leur fonction.

Les équipes de SAT ont un rôle support auprès des milieux de travail afin de les seconder dans leur prise en charge de la santé et de la sécurité en vue d'éliminer ou de réduire les risques à la santé.

En effet, plusieurs secteurs d'activité, tels que le travail en milieu forestier, l'agriculture, municipale, etc. sont depuis quelques années considérés plus à risque, principalement dans les régions endémiques de la maladie de Lyme.

En 2021, deux établissements (agriculture et enseignement) ont bénéficié d'une séance d'information sur la maladie de Lyme où les conditions d'exposition, les effets à la santé, les premiers secours et premiers soins ainsi que les mesures préventives ont été présentés. De plus, 483 entreprises différentes ont reçu de l'information sur la maladie de Lyme.

Cette année, un envoi courriel a été acheminé à 598 établissements. Cet envoi comprenait des liens vers des sites de références fiables, vers des feuillets d'informations sur les mesures préventives pour l'employeur et pour les travailleurs et vers des capsules de formation interactives.

COMMUNICATIONS

La sensibilisation du public demeure une priorité pour contrer la propagation de la maladie de Lyme. Au-delà des publics cibles habituels que sont les travailleurs extérieurs et les adeptes d'activités de plein air, une offensive communicationnelle sera développée pour la prochaine saison afin de joindre les coureurs, les municipalités et les familles avec de jeunes enfants.

Un recours à un influenceur du monde de la course de *trail* est prévu ainsi qu'une trousse de sensibilisation pour les municipalités qui serviront de relayeurs d'information. Une mise à jour des panneaux de sensibilisation utilisés dans les parcs est rendue nécessaire par l'introduction de l'anaplasmose sur le territoire.

D'ailleurs, l'arrivée de l'anaplasmose constitue le défi majeur en 2022. Des activités de sensibilisation devront être développées pour l'ensemble de la population de l'Estrie.

CONCLUSION

La maladie de Lyme poursuit son expansion dans la région, le nombre de cas de maladie de Lyme en Estrie est en hausse en 2021 avec 387 cas. Les territoires des RLS de la Pommeraie et de la Haute-Yamaska restent les plus touchés. 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/>

Remerciement spécial aux étudiants de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke ayant participé à la collecte de données relatives à la maladie de Lyme pour l'année 2021 : Megan Boutilier, Sabrina Bijou-Coulon, Sarah Beaulieu et Antoine-Olivier Gladu-Corbin.

Rédaction

Geneviève Baron, Sylvie Perreault, Tania Abou Chacra et Thomas Lemaitre
Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Collaboration

Nancy Corriveau
Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

ISSN 2369-5625