Stratégies d'intervention en santé publique visant à contrer les maladies à transmission vectorielle au Québec

Lowe AM^{1*}

Affiliation

¹ Unité surveillance, évaluation de risque et contrôle des maladies infectieuses, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec, Montréal (Québec)

*Correspondance : anne-marie.lowe@inspq.qc.ca

Citation proposée : Lowe A.M. Stratégies d'intervention en santé publique visant à contrer les maladies à transmission vectorielle au Québec. Relevé des maladies transmissibles au Canada 2016;42:237-8. <https://doi.org/10.14745/ccdr.v42i10a10f>

Contexte

La diminution efficace des maladies à transmission vectorielle (MTV) comprend la compréhension de l'écologie des vecteurs locaux et des profils de transmission des maladies par l'intermédiaire de la surveillance et de la recherche avant de choisir les interventions appropriées en matière de santé publique.

Objectif

Décrire les raisons, les lieux et les modes d'intervention en vue de protéger la population canadienne des MTV, dans le contexte de l'urbanisation et des changements climatiques, et présenter les différents processus d'évaluation des risques et stratégies d'intervention au Québec.

Narratif

Les MTV nécessitent un agent pathogène d'intérêt, un ou des vecteurs, un ou des réservoirs, l'environnement dans lequel l'agent pathogène et le vecteur évoluent, ainsi que les hôtes animaux ou humains. L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a encadré une stratégie de gestion des risques pour la santé publique comprenant une évaluation des risques qui mène à des options d'intervention pour les autorités de santé publique, y compris les conseils de santé régionaux et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) (1). Les lois de la province prévoient l'établissement de plans d'intervention gouvernementaux pour lutter contre les MTV lorsque la santé de la population est menacée par des vecteurs potentiellement infectieux (2).

Des plans d'intervention gouvernementaux ont été établis à la suite de la découverte du virus du Nil occidental au Québec en 2002 (3); la surveillance intégrée de l'Institut national contrôle les cas humains et animaux et les analyses des données de surveillance sur les moustiques. L'épidémiologie de cette infection varie dans le temps et dans l'espace, en produisant des éclosions imprévisibles.

Les stratégies d'intervention visant à réduire la morbidité et la mortalité associées au virus du Nil occidental comprennent le recours à des larvicides, en communiquant avec le public au sujet des risques de la maladie et de la façon de diminuer l'exposition et de réduire les sites de reproduction, et en communiquant avec des médecins concernant le diagnostic, le traitement, ainsi que la production de rapports. Héma-Québec suit des mesures préventives au moyen du dépistage des dons de sang.

La stratégie d'intervention en santé publique concernant la maladie de Lyme est différente. Cette maladie a une épidémiologie différente, dans le sens où elle progresse lentement vers le nord à partir de la frontière sud. Le premier cas contracté au Québec avait été signalé en 2006; depuis lors, le nombre de cas a augmenté à l'échelle locale. Le Conseil régional de la santé de la Montérégie, l'une des régions du Québec où le risque est important, s'est montré proactif en ce qui concerne la gestion des risques, principalement par la sensibilisation du public à propos des mesures préventives, y compris la modification du contexte afin de réduire les sites de reproduction des tiques et les réservoirs de petits rongeurs.

En 2014–2015, le MSSS est intervenu afin de limiter le nombre de cas de maladie de Lyme contractés à l'échelle locale et de réduire les complications associées à la maladie. Les communications à l'échelle provinciale ciblent les résidents des régions touchées et les adeptes du plein air concernant les risques, les mesures préventives (notamment la vérification de l'existence de tiques et leur élimination) et les symptômes précoces, qui devraient être examinés par un professionnel de la santé. Les médecins ont également reçu des explications détaillées sur le risque de contracter la maladie de Lyme après une morsure de tique, sur les façons d'améliorer le diagnostic, et sur les outils disponibles pour orienter la prophylaxie post-exposition (4).

La population du Québec est également exposée à un risque d'infection par le virus Zika lorsqu'elle voyage dans des pays où il y a un risque de transmission par les moustiques, ainsi qu'à l'échelle locale, par voie sexuelle et potentiellement par le sang. L'épidémie apparue en 2015 au Brésil a mené à la découverte d'un lien de causalité entre l'infection par le virus Zika et des anomalies congénitales, y compris la microcéphalie. Les cliniques

de santé-voyage expliquent le risque de transmission et les mesures préventives adéquates, tout comme les professionnels de la santé qui travaillent avec des populations vulnérables, en particulier les femmes enceintes. Héma-Québec a commencé à exclure tous les dons de sang aux personnes ayant voyagé dans les pays où la transmission du virus Zika est connue. L'INSPQ a élaboré une évaluation des risques associés à l'apparition et la transmission du virus Zika au Québec, en tenant compte des principales conséquences pour la santé publique que pourrait avoir cette infection sur la population (5).

Les changements climatiques ont des répercussions sur les MTV, et le Québec doit s'adapter afin de protéger la santé de sa population. Parmi les défis continuels, on compte le soutien d'une évaluation des risques efficace, la garantie relative à la rentabilité des interventions disponibles, et la prise de conscience par rapport au fait que les stratégies d'adaptation à l'égard de certains problèmes de santé (p. ex., l'effet d'îlot de chaleur) pourraient entrer en conflit avec les stratégies d'intervention de lutte contre les MTV (augmentation de l'habitat des vecteurs).

L'approche Une santé se penche sur les problèmes de santé publique en examinant le lien qui unit l'environnement, la santé animale et la santé humaine. Cette approche permettrait aux villes de s'adapter aux MTV dans un climat changeant. Au Québec, elle est au cœur des activités et de la mission de l'Observatoire sur les zoonoses et l'adaptation aux changements climatiques, créé par l'INSPQ en 2015. Cette structure interdisciplinaire permet aux experts et aux responsables des politiques de partager les connaissances, les préoccupations et les approches potentielles dans la prise en charge des zoonoses, y compris les MTV, et l'adaptation aux changements climatiques (6).

Conclusion

Il est nécessaire d'assurer la surveillance des cas et des vecteurs et d'avoir une vision commune afin d'élaborer des stratégies

d'intervention intégrées contre les MTV. Les efforts d'atténuation pourraient être la clé pour s'assurer que l'adaptation à un problème de santé publique ne nuit pas à un autre. L'Observatoire sur les zoonoses et l'adaptation aux changements climatiques est une façon innovante de démontrer l'approche Une santé dans la pratique.

Conflit d'intérêts

Aucun.

Références

1. Cortin V, Laplante L, Dionne M, Filiatrault F, Laliberté C, Lessard P et al. [La gestion des risques en santé publique : cadre de référence](#). Québec (QC): INSPQ; 2016 Mar 14. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2106>.
2. Gouvernement du Québec. [Loi sur la santé publique](#). Québec (QC): Légis Québec; 2016 Apr 1. <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/S-2.2>.
3. MSSS. [Plan d'intervention gouvernemental 2013-2015 pour la protection de la population contre le virus du Nil occidental](#). Québec (QC): MSSS; 2013 June 10. <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000135/>.
4. INSPQ. [La maladie de Lyme et les maladies transmises par les tiques](#). Carte de risque et municipalités à risque d'acquisition de la maladie de Lyme. Québec (QC): INSPQ; 2016. <https://www.inspq.qc.ca/zoonoses/maladie-de-lyme>.
5. INSPQ. [Évaluation du risque d'émergence et de transmission vectorielle du virus Zika au Québec](#). Québec (QC): INSPQ; 2016 June 29. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2148>.
6. INSPQ. [Observatoire multipartite québécois sur les zoonoses et l'adaptation aux changements climatiques](#). Québec (QC): INSPQ; 2015 Dec 8. <https://www.inspq.qc.ca/zoonoses/observatoire>.

Agence de la santé
publique du Canada

Public Health
Agency of Canada

Canada

Aimeriez-vous publier un article dans le RMTC?

**FAITES-NOUS PARVENIR
VOTRE MANUSCRIT!**

Visiter : phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/ia-ra-fra.php

RMTC RELEVÉ DES MALADIES
TRANSMISSIBLES
AU CANADA