

PLEINS FEUX SUR

La réémergence de la lucilie bouchère du Nouveau Monde

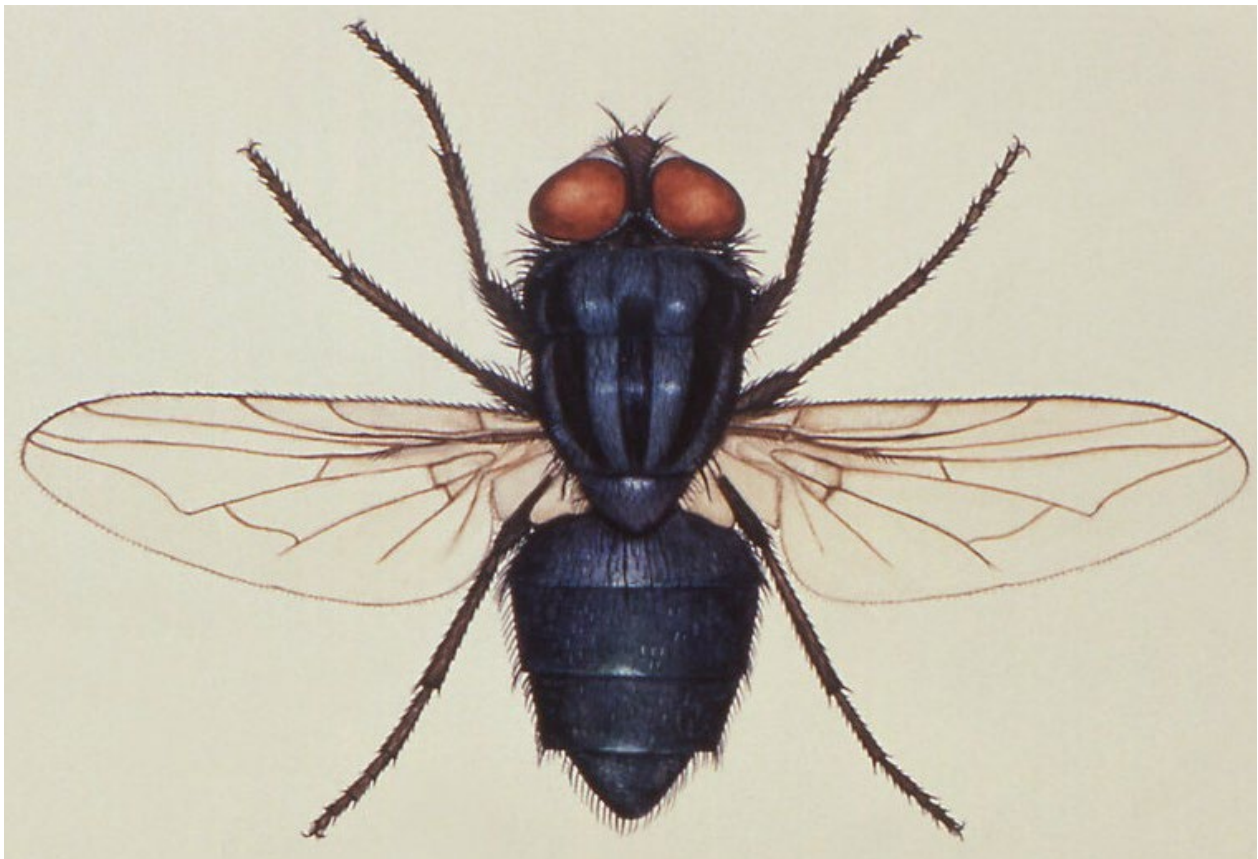


Image offerte par Centers for Disease Control and Prevention(*) [CC0 1.0 Universal](#)

publication : avril 2026

Date de

Introduction

Ce document explore la réémergence de la lucilie bouchère du Nouveau Monde, un parasite, chez les humains. La lucilie bouchère du Nouveau Monde (*Cochliomyia hominivorax*) est une espèce de mouche de la viande qui cause la myiase, une maladie caractérisée par la présence de larves ou d'asticots qui se nourrissent des tissus vivants d'un hôte. La lucilie bouchère du Nouveau Monde est principalement un parasite du bétail comme les bovins et les moutons et, dans une moindre mesure, de la faune, des animaux de compagnie et des humains. Depuis 2023, il y a eu une réémergence de la lucilie bouchère du Nouveau Monde en Amérique centrale et au Mexique, des régions précédemment déclarées exemptes de la lucilie bouchère du Nouveau Monde après son éradication.

Santé publique Ontario (SPO) a élaboré ce document « Pleins feux sur » afin de sensibiliser les partenaires de santé publique et les fournisseurs de soins de santé de l'Ontario à la lucilie bouchère du Nouveau Monde. Cette ressource tombe à point et est essentielle, compte tenu de la réémergence récente de la lucilie bouchère du Nouveau Monde sur le continent américain.

Messages clés

- La lucilie bouchère du Nouveau Monde (LBNM) est une mouche parasite dont les larves envahissent les tissus vivants d'un hôte et s'en nourrissent. La myiase de la lucilie bouchère du Nouveau Monde n'est pas une maladie d'intérêt pour la santé publique en Ontario. Bien que des cas importés de myiase de la lucilie bouchère du Nouveau Monde soient possibles chez les résidents de l'Ontario après un voyage, les températures fraîches dans la province empêchent l'établissement prolongé de populations locales de LBNM.
- La myiase causée par la LBNM se caractérise par une sensation de picotement autour des zones d'infestation, suivie de douleurs et d'enflures accompagnées de lésions non cicatrisantes, de saignements et d'odeurs nauséabondes. On peut éviter les lésions tissulaires permanentes et le défigement en retirant rapidement les larves et en nettoyant minutieusement les plaies.
- Les voyageurs qui se rendent dans les régions touchées doivent prendre les précautions appropriées pour prévenir l'infection par la lucilie bouchère du Nouveau Monde, notamment en utilisant un insectifuge, en dormant à l'intérieur avec des fenêtres et des portes grillagées, en nettoyant et en couvrant les plaies et en évitant les régions d'élevage du bétail.

Contexte

La LBNM est principalement un parasite de bétail comme les bovins, les moutons et les chèvres dans les régions tropicales et subtropicales des Amériques (néotropiques), qui entraîne des pertes importantes pour les producteurs (p. ex. décès d'animaux, diminution de la production animale, soins vétérinaires). En 1976, les éleveurs de bétail du Texas ont perdu environ 733 millions de dollars (en dollars US de 2024) en raison de la LBNM, ce qui représente une perte économique totale pour l'État estimée à 1,8 milliard de dollars (en dollars US de 2024).¹ La LBNM a été éradiquée en Amérique du Nord en 1991 grâce à la technique de l'insecte stérile (TIS), une méthode mise au point dans les années 1950 pour lutter contre la LBNM dans le sud des États-Unis.²⁻⁴ La TIS consiste à relâcher des millions de mâles stériles élevés en laboratoire, qui s'accouplent avec des femelles sauvages, ce qui entraîne un déclin et un effondrement éventuel de la population sauvage de la LBNM.⁵ Récemment, la TIS a été utilisée pour éliminer la réémergence de la myiase de la LBNM chez les cerfs à queue blanche de Floride (2016–2017) en voie de disparition à Big Pine Key, en Floride.^{6,7}

L'Amérique centrale a été déclarée exempte de LBNM à la suite de l'utilisation de la TIS au début des années 2000. Depuis 2023, la LBNM est réapparue en Amérique centrale et au Mexique, non seulement parmi le bétail, mais aussi chez les humains. Récemment, un cas de myiase de la LBNM a été signalé chez un patient qui était de retour en Ontario après un séjour au Costa Rica, soulignant un risque de myiase de la LBNM chez les voyageurs se rendant dans les régions néotropicales sur le continent américain.⁸ Compte tenu de la réémergence de la LBNM, nous décrivons l'éco-épidémiologie, le tableau clinique, la gravité de la maladie, le traitement, la prévention et le diagnostic en laboratoire de la myiase de la lucilie bouchère du Nouveau Monde.

Méthodologie

Une recherche documentaire a été effectuée le 21 janvier 2026 dans PubMed à l'aide des mots-clés « Lucilie bouchère », « Lucilie bouchère du Nouveau Monde » et « hominivorax ». L'exposition d'intérêt était la LBNM, et le résultat d'intérêt était la myiase. Les dossiers en anglais, évalués par les pairs ou non, qui décrivaient la LBNM et son épidémiologie ont été inclus. La pathophysiologie et l'immunologie de la myiase causée par la LBNM étaient exclues du champ de ce document. La recherche s'est concentrée sur l'information épidémiologique pertinente pour l'Ontario et sur le parasitisme chez les humains.

Résultats

Éco-épidémiologie

La Lucilie bouchère du Nouveau Monde est adaptée aux climats chauds et humides, avec une température de survie optimale de 27°C (plage : 14,5 à 43,5 °C pour le développement).^{9,10} Les LBNM adultes sont un peu plus grandes qu'une mouche domestique, soit environ 8 à 10 mm de longueur, et elles ont des yeux orangés, un corps bleu-vert métallisé et trois rayures noires sur le dos.¹¹ Le cycle de vie de la LBNM commence lorsqu'une mouche femelle adulte pond des centaines d'œufs (≈ 1 mm de long) sur le bord d'une plaie ou d'un orifice corporel naturel comme la bouche ou les narines.¹² En Équateur, les sites d'attaque chez les humains étaient les voies nasales, suivies du visage, des oreilles et des yeux.¹³ À Rio de Janeiro, au Brésil, les foyers d'infection les plus fréquents étaient les jambes et les pieds, suivis de la tête.¹⁴ En 24 heures, les œufs éclosent en asticots blancs ou de couleur crème, qui s'incrusteront dans les tissus vivants de l'hôte et se nourriront. L'odeur des plaies devient attrayante pour les mouches, qui peuvent pondre plus d'œufs sur la même plaie.¹⁵ Après environ une semaine, les asticots (≈ 15 mm de long) cessent de s'alimenter et quittent leur hôte pour se nymphoser dans la couche supérieure du sol ou dans la litière des feuilles, et devenir des mouches adultes en aussi peu qu'une semaine. La Lucilie bouchère du Nouveau Monde peut terminer son cycle de vie en aussi peu que 18 jours à 29 °C et 24 jours à 22 °C.¹⁶

La LBNM doit se reproduire toute l'année pour maintenir les populations locales et n'a pas de stade dormant où elle peut survivre à des températures froides. La propagation continue se produit à une température minimale moyenne de > 9 °C pendant le mois le plus froid et à une température annuelle moyenne de > 19 °C (p. ex., Houton, Texas; Jacksonville, Floride).¹⁰ La propagation et l'établissement de populations locales de la LBNM à longueur d'année ne sont pas possibles en Ontario en raison du climat relativement froid. Compte tenu des températures et de l'humidité relativement élevées en Ontario pendant l'été, en théorie, l'importation d'asticots sur des animaux ou des humains pourrait donner naissance à une population de LBNM reproductrice localement; toutefois, cette population locale de LBNM mourrait à l'automne à l'arrivée du froid.

Le principal facteur de risque qui favorise la myiase de la LBNM dans les régions touchées est la présence de plaies, mais en général, les cas de myiase sont plus fréquents chez les personnes vivant dans des régions rurales près du bétail, travaillant avec du bétail ou ayant un faible statut socioéconomique.¹⁴ De plus, les facteurs de risque associés à la myiase comprennent l'incapacité d'une personne à maintenir son hygiène personnelle et à soigner ses plaies; par exemple, les personnes aux prises avec un trouble lié à la consommation d'alcool, une maladie mentale et l'itinérance, ou les patients hospitalisés avec une altération de la conscience ou une intubation.^{14,17,18} La myiase de la LBNM est considérée comme une maladie tropicale négligée, dont l'incidence chez les humains est inconnue.

Avant 1966, la répartition de la lucilie bouchère du Nouveau Monde comprenait le sud des États-Unis, et du sud au nord de l'Argentine.^{4,15} En Amérique du Nord, la technique de l'insecte stérile (TIS) a été utilisée pour éradiquer la LBNM en 1991 et en Amérique centrale au début des années 2000. Jusqu'à la réémergence en 2023 en Amérique centrale et au Mexique, la répartition de la LBNM se limitait aux Caraïbes (c.-à-d. Cuba, République dominicaine, Haïti) et à une grande partie de l'Amérique du Sud. En 2023, la lucilie bouchère du Nouveau Monde a de nouveau été identifiée comme étant la cause de la myiase et de décès chez les humains au Costa Rica.¹⁹ Depuis 2023, la myiase de la LBNM chez les humains et le bétail a été signalée dans le reste de l'Amérique centrale (c.-à-d. le Belize, le Salvador, le Guatemala, le Honduras, le Nicaragua et le Panama) et au Mexique.²⁰⁻²² De plus, des cas importés ont été signalés parmi les voyageurs du Canada (exposition au Costa Rica) et des États-Unis (exposition au Salvador).^{8,23} Le commerce illégal du bétail, l'interruption de la TIS et des programmes de surveillance et l'expansion des zones agricoles ont tous contribué au retour de la lucilie bouchère du Nouveau Monde en Amérique centrale et au Mexique.^{17,24}

Manifestations cliniques et gravité de la maladie

Les premiers symptômes de la myiase de la LBNM comprennent des picotements aux sites d'infestation, suivis d'une enflure locale et d'une douleur accompagnée de plaies non cicatrisantes, qui saignent et qui dégagent une odeur nauséabonde.²⁵ Les symptômes peuvent varier selon la partie du corps où l'infestation a lieu. Des infections bactériennes secondaires sont possibles chez une personne atteinte de la myiase de la LBNM, et peuvent causer de la fièvre ou des frissons. La myiase de la LBNM peut être traitée si elle est décelée tôt; toutefois, l'absence ou le retard du traitement peut entraîner des lésions des tissus mous et des os, un défigurement ou la mort.

Une première description de l'infection humaine par la *Cochliomyia hominivorax* a été faite en 1858 d'après un cas survenu en Guyane française où un patient est décédé après avoir été infesté par plus de 300 larves par les cavités nasales et les sinus, envahissant les yeux et la bouche.²⁶ En 1858, Coquerel a désigné la LBNM comme un facteur ayant contribué à la mort de 100 prisonniers sur l'île du Diable, en Guyane française, au début des années 1800.

Traitement et protection individuelle

Le traitement de la myiase de la LBNM comprend l'élimination manuelle ou chirurgicale des asticots, le débridement des tissus nécrotiques et le nettoyage de la plaie à l'aide d'antiseptiques.¹⁷ Les personnes qui repèrent des asticots ou qui les ressentent dans une plaie ou un orifice corporel doivent consulter leur professionnel de la santé et ne pas tenter de les enlever. Les infections secondaires peuvent nécessiter un traitement antimicrobien. Chez les patients chez qui l'on soupçonne la présence de LBNM, tous les œufs et les larves visibles doivent être enlevés et tués pour prévenir l'introduction et la propagation de la LBNM dans l'environnement local.²⁵

Limiter l'exposition aux lucilies bouchères du Nouveau Monde pendant les voyages est le principal moyen de prévenir la myiase. Ce qui est conseillé :²⁵

- Dormir à l'intérieur et s'assurer que les fenêtres et les portes sont munies de moustiquaires.
- Utiliser un insectifuge contenant du DEET ou de l'icaridine.
- Éviter les zones où on élève du bétail.
- Porter des vêtements amples à manches longues et des chaussettes pour limiter l'exposition de la peau.
- Nettoyer et panser les plaies (même les petites).

Diagnostics en laboratoire

Les larves de la lucilie bouchère et les œufs extraits des patients doivent être placés dans un contenant stérile et recouverts d'éthanol à 70 %. Ne pas mettre les larves à la poubelle ni les jeter à l'extérieur pour éviter toute introduction possible dans l'environnement. Dans la mesure du possible, toutes les larves devraient être retirées, récoltées et envoyées au laboratoire de santé publique de référence aux fins d'identification. La *Cochliomyia hominivorax* (anciennement appelée *Callitroga americana*) peut être distinguée morphologiquement des autres mouches à viande (famille des *Calliphoridae*) en examinant les spiracles postérieurs et les troncs trachéaux dorsaux des larves aux derniers stades.²⁷

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter la page Web sur les tests de SPO : [Arthropods \(e.g. Mites, Lice, Fleas, Maggots, and Ticks\) – Microscopy](#).²⁸

Incidence sur les pratiques en matière de santé publique

- Il existe un faible risque de contacter la myiase de la lucilie bouchère du Nouveau Monde lors de voyages dans les régions où des LBNM sont présentes, y compris les Caraïbes, le Mexique, l'Amérique centrale et l'Amérique du Sud.
- La myiase de la LBNM n'est pas une maladie d'intérêt pour la santé publique en Ontario. Bien que des cas importés de myiase de la LBNM soient possibles chez les résidents de l'Ontario ayant voyagé, ces infections ne peuvent pas donner naissance à des populations locales de LBNM dans la province en raison de conditions climatiques non propices.
- Les voyageurs qui se rendent dans les régions touchées doivent prendre les précautions qui s'imposent pour éviter la LBNM. Les mesures préventives comprennent l'utilisation d'insectifuge, dormir à l'intérieur avec des fenêtres et des portes munies de moustiquaires, le nettoyage et le pansement des plaies et l'évitement des zones d'élevage du bétail.

Références

1. Département de l'Agriculture des États-Unis (USDA). *Historical economic impact estimates of New World screwworm in the United States* [Internet]. Washington, DC : USDA; 2025 [cité le 21 janvier 2026]. Accessible à l'adresse : <https://www.aphis.usda.gov/sites/default/files/nws-historical-economic-impact.pdf>
2. Scott MJ, Concha C, Welch JB, Phillips PL et Skoda SR. *Review of research advances in the screwworm eradication program over the past 25 years. Entomol Exp Appl.* vol. 164, no 3, 2017, p. 226-236. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.1111/eea.12607>
3. Alphey L., *SIT 2.0 : 21st Century genetic technology for the screwworm sterile-insect program. BMC Biol.* vol. 14, article no 80, 2016. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.1186/s12915-016-0310-1>
4. Département de l'Agriculture des États-Unis (USDA). *New World screwworm ready reference guide—maps & timelines* [Internet]. Washington, DC : USDA; 2016 [cité le 21 janvier 2026]. Accessible à : https://www.aphis.usda.gov/sites/default/files/screwworm_rrg.pdf
5. Baumhover AH. *Eradication of the screwworm fly, an agent of myiasis. JAMA.* vol. 196, no 3, 1966, p. 240-248.
6. Skoda SR, Phillips PL, Welch JB. *Screwworm (Diptera : Calliphoridae) in the United States: response to and elimination of the 2016–2017 outbreak in Florida. J Med Entomol.* vol. 55, no 4, 2018, p. 777-786. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.1093/jme/tjy049>
7. Hennessey MJ, Hsi DJ, Davis JS, Delgado AH, Allen HA, Jandegian CM et coll. *Use of a multiagency approach to eradicate New World screwworm flies from Big Pine Key, Florida, following an outbreak of screwworm infestation (septembre 2016-mars 2017). Journal of the American Veterinary Medical Association* vol. 255, no 8, 2019, p. 908-914. Disponible à : <https://doi.org/10.2460/javma.255.8.908>
8. Majeed A, Ho G, Corbeil A et Bogoch II. *New World screwworm (Cochliomyia hominivorax) infestation in a returned traveller from Costa Rica. Travel Med Infect Dis.* vol. 65, article no 102843, 2025. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2025.102843>
9. Mulieri PR, Patitucci LD. *Using ecological niche models to describe the geographical distribution of the myiasis-causing Cochliomyia hominivorax (Diptera : Calliphoridae) in southern South America. Parasitol Res.* vol. 118, no 4, 2019, p. 1077-1086. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1007/s00436-019-06267-0>
10. Gutierrez AP, Ponti L. *The New World screwworm: prospective distribution and role of weather in eradication. Agric For Entomol.* vol. 16, no 2, 2014, p. 158-173. Disponible à : <https://doi.org/10.1111/afe.12046>
11. Hall DG. *The blowflies of North America.* Baltimore, MD : Thomas Say Foundation; 1948.
12. OIE - Organisation mondiale de la santé animale, ed. *Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres : mammifères, oiseaux et abeilles/Organisation mondiale de la santé animale.* 6^e éd. [Internet]. Paris (France) : OIE; 2008 [mis à jour le 29 nov 2024; cité le 21 janv. 2026]. Accessible à : https://www.woah.org/fileadmin/Home/fr/Health_standards/tahm/F_summry.htm
13. Calvopina M, Ortiz-Prado E, Castañeda B, Cueva I, Rodriguez-Hidalgo R et Cooper PJ. *Human myiasis in Ecuador. PLoS Negl Trop Dis,* vol. 14, no 2, 2020, e0007858. Disponible à : <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0007858>

14. Batista-da-Silva JA, Moya-Borja GE, Queiroz MMC. *Factors of susceptibility of human myiasis caused by the New World screw-worm, Cochliomyia hominivorax in São Gonçalo, Rio de Janeiro, Brazil. J Insect Sci.* 2011;vol. 11, 14. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1673/031.011.0114>
15. Hall MJR. *Screwworm flies as agents of wound myiasis. Wld Anim Rev.* 1991,8-17. Accessible à : <https://www.fao.org/4/u4220t/u4220t07.htm>
16. OIE – Organisation mondiale de la santé animale. *Screwworm (Old World and New World): aetiology, epidemiology, diagnosis, prevention, and control references* [Internet]. Paris (France) : OIE; 2013 [cité le 29 janvier 2026]. Accessible à : https://www.woah.org/fileadmin/Home/eng/Animal Health in the World/docs/pdf/Disease_cards/SCREWWORM.pdf
17. Hall MJR, Wall RL, Stevens JR. *Traumatic myiasis: a neglected disease in a changing world. Annu Rev Entomol.* vol. 61, 2016, p. 159-176. Accessible à : <https://doi.org/10.1146/annurev-ento-010715-023655>
18. De Kaminsky RG. *Nosocomial myiasis by Cochliomyia hominivorax in Honduras. Trans R Soc Trop Med Hyg.* vol. 87, no 2, 1993, p. 199-200. Disponible à l'adresse suivante : [https://doi.org/10.1016/0035-9203\(93\)90492-9](https://doi.org/10.1016/0035-9203(93)90492-9)
19. Venegas-Montero DP, Alfaro-Vellanero MJ, Rojas-Araya D, Calderón-Arguedas Ó, Vargas-Castro CM, Baldioceda-Villarreal A, et coll. *Re-emergence of Cochliomyia hominivorax in Costa Rica: report of a human myiasis case 23 years after elimination. Am J Trop Med Hyg.* vol. 111, no 5, 2024, p. 1020-1023. Disponible à : <https://doi.org/10.4269/ajtmh.24-0342>
20. Département de l'Agriculture des États-Unis (USDA). *New World screwworm outbreak in Central America and positive detection in Mexico* [Internet]. Washington, DC : USDA [mis à jour le 22 janv. 2026; cité le 21 janv. 2026] Accessible à : <https://www.aphis.usda.gov/livestock-poultry-disease/cattle/ticks/screwworm/outbreak-central-america>
21. Taylor L. *New World screwworm : Nicaragua confirms 30 human cases of flesh eating parasite. BMJ.* vol. 388, 2025, r355. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1136/bmj.r355>
22. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). CDCHAN-00526. *New World screwworm: outbreak moves into northern Mexico* [Internet]. Atlanta (Géorgie) : CDC, 2026 [cité le 21 janvier 2026]. Accessible à l'adresse : <https://www.cdc.gov/han/php/notices/han00526.html>
23. Garrison C, Polansek T, Douglas L. *Exclusive : U.S. confirms nation's first travel-associated human screwworm case connected to Central American outbreak* [Internet]. Toronto (Ontario) : Reuters; 2025 [cité le 21 janvier 2026]. Accessible à l'adresse : <https://www.reuters.com/business/environment/us-confirms-nations-first-travel-associated-human-screwworm-case-connected-2025-08-25/>
24. Hibbard A. *New World screwworm: rise, fall and resurgence* [Internet]. Washington, DC : American Society for Microbiology; 2025 [mis à jour le 9 décembre 2025; cité le 21 janvier 2026]. Accessible à : <https://asm.org/articles/2025/september/new-word-screwworm-rise-fall-resurgence>
25. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Clinical overview of New World screwworm myiasis* [Internet]. Atlanta (Géorgie) : CDC; 2024 [mis à jour le 30 septembre 2025; cité le 21 janvier 2026]. Accessible à : <https://www.cdc.gov/new-world-screwworm/hcp/clinical-overview/index.html>
26. Coquerel C. *Note sur des larves appartenant a une espèce nouvelle de Diptère (Lucilia hominivorax) développées dans les sinus frontaux de l'homme a Cayenne. Annales de la Société entomologique de France.* vol. 3, no 6, 1858, p. 171-176.

27. Erzinclioglu YZ. *The larvae of some blowflies of medical and veterinary importance*. *Med Vet Entomol*, vol. 1, no 2, 1987, p.121-125. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2915.1987.tb00332.x>
28. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *Arthropods (e.g. mites, lice, fleas, maggots, and ticks) – microscopy* [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2026 [mis à jour le 3 nov. 2023, cité le 9 février 2026]. Disponible à l'adresse : <https://www.publichealthontario.ca/en/Laboratory-Services/Test-Information-Index/Arthropod-Identification>

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Réémergence de la lucilie bouchère du Nouveau Monde. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2026.

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité de l'utilisateur. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque. Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est un organisme du gouvernement de l'Ontario qui a pour mission de protéger et de promouvoir la santé de tous les Ontariens et de réduire les inégalités en matière de santé. SPO met les renseignements et les connaissances scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs en santé de première ligne et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter santepubliqueontario.ca.

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2026

Ontario 