



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

maladie de Lyme

Question écrite n° 62176

Texte de la question

M. Michel Lefait appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la maladie de Lyme, maladie infectieuse grave d'origine bactérienne qui se transmet à l'homme par les tiques et qui engendre des troubles neurologiques graves chez la personne infectée. Son diagnostic, difficile à réaliser, fait que cette maladie est très peu connue de la population et par conséquent non traitée rapidement, sachant qu'elle peut provoquer d'importants et irréversibles dégâts organiques. Plusieurs zones géographiques sont touchées et cette maladie se retrouve désormais sur tout le territoire national. Aussi, il lui demande de bien vouloir lui indiquer les moyens que le Gouvernement entend mettre en place pour assurer une meilleure information et sensibilisation aussi bien de la population que du corps médical.

Texte de la réponse

Une proposition de résolution européenne relative à la maladie de Lyme a été adoptée le 18 août 2014 par l'Assemblée nationale. Cette résolution européenne invite les institutions européennes à conduire une réflexion sur le sujet, à engager une campagne de sensibilisation et de prévention et à soutenir des travaux de recherche. Les points soulevés par cette résolution reprennent les interrogations que peuvent poser certaines symptomatologies et démarches diagnostiques de l'infection, en France comme dans d'autres Etats membres. La borréliose de Lyme fait depuis plusieurs années l'objet d'une surveillance, chez l'homme comme chez l'animal, ce qui a permis de mettre en évidence l'extension géographique progressive des zones à risque (zones où les tiques sont infectées et susceptibles de transmettre la maladie) dans les pays tempérés. Cette surveillance confirme l'expansion de l'aire de transmission en France. Cette maladie peut être contractée sur tout le territoire (à l'exception de la haute montagne et du littoral méditerranéen, milieux peu favorables à la survie des tiques). Le centre national d'expertise sur les vecteurs (CNEV) a rendu un avis en avril 2013 sur la distribution d'*Ixodes ricinus* en France et les principaux déterminants susceptibles de modifier cette distribution (climat, occupation des sols, activités humaines). La borréliose de Lyme n'est pas une maladie à déclaration obligatoire. La surveillance épidémique de la borréliose de Lyme est réalisée sous la coordination de l'institut de veille sanitaire (InVS) par plusieurs réseaux de médecins volontaires qui déclarent les cas survenus dans leur région (Alsace, Franche Comté, Limousin, Aquitaine), et par des investigations sur les tiques. Plusieurs études sont régulièrement réalisées en ce sens dans les zones sensibles. La prévention s'appuie essentiellement sur l'information des professions exposées et des promeneurs en forêt et dans les hautes herbes (protection vestimentaire), le retrait des tiques et l'information des professionnels de santé. La mutuelle sociale agricole édite une brochure à destination du grand public et apporte une information spécifique aux populations résidant dans les régions les plus touchées et en particulier les personnels des chantiers forestiers. Des actions de formation continue, notamment impulsées localement par les unions régionales des médecins libéraux (URML) sont adaptées aux spécificités régionales. Le site du ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes reprend les principaux documents. Le site de l'InVS permet de suivre l'épidémiologie de cette maladie à travers les données collectées. La symptomatologie, le diagnostic et le traitement de la maladie de Lyme sont bien documentés en cas de morsure récente et de symptômes nets et objectifs. Une conférence de consensus,

conduite en 2006 sous l'égide de la société de pathologie infectieuse de langue française sur les démarches diagnostiques, thérapeutiques et préventives de la borréliose de Lyme, en a précisé les points principaux. Toutefois, en cas de morsure ancienne et devant des symptômes non spécifiques, les attitudes diagnostiques et thérapeutiques ainsi que les aspects nosologiques sont plus complexes : l'interprétation de la sérologie doit notamment prendre en compte non seulement les performances des réactifs/tests mais aussi la phase de la maladie. La diversité des tableaux cliniques, en particulier des stades secondaires et tardifs, et la difficulté d'interpréter certains résultats d'examen biologiques, peuvent rendre délicates les approches diagnostiques. C'est pourquoi, la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes a saisi le haut conseil de la santé publique (HCSP) pour qu'il actualise l'état des connaissances sur l'épidémiologie, les techniques de diagnostic et les orientations de traitement de cette affection ainsi que les axes de recherche éventuels. Ces travaux devraient être rendus publics prochainement. Il est également envisagé de renforcer la communication et l'information en direction du grand public pour lutter contre cette maladie.

Données clés

Auteur : [M. Michel Lefait](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (8^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 62176

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [29 juillet 2014](#), page 6318

Réponse publiée au JO le : [11 novembre 2014](#), page 9481