

14ème législature

Question N° : 38960	De Mme Sophie Rohfritsch (Union pour un Mouvement Populaire - Bas-Rhin)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé
Rubrique > santé	Tête d'analyse > maladie de Lyme	Analyse > lutte et prévention.
Question publiée au JO le : 01/10/2013 Réponse publiée au JO le : 11/02/2014 page : 1273		

Texte de la question

Mme Sophie Rohfritsch attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la maladie de Lyme. La borréliose de Lyme, maladie identifiée en 1975, est une maladie grave, causée par la morsure de tiques, nécessitant un traitement rapide par antibiothérapie. Cette maladie bactérienne, non soignée et sans guérison spontanée au premier stade, peut en effet à terme affecter la plupart des organes humains avec des effets différents selon les patients. Cette pathologie se retrouve géographiquement sur l'ensemble du territoire, avec une localisation plus élevée dans certaines régions comme l'Alsace. Son diagnostic est toutefois difficile à établir car cette maladie est encore peu connue par le corps médical et par la population en général. C'est pourquoi elle lui demande quelles mesures elle entend prendre afin de mieux faire connaître cette maladie auprès des médecins et du public.

Texte de la réponse

La borréliose de Lyme est une maladie infectieuse, transmise par les tiques *Ixodes ricinus* et dont l'évolution est favorable lorsqu'elle est diagnostiquée et traitée précocement. Bien connue en milieu rural depuis sa réémergence en 1975 aux Etats-Unis dans le comté de Lyme, elle 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). 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 chez les tiques. Plusieurs études sont régulièrement réalisées en ce sens dans les zones sensibles. Au cours de la période 2009-2011, la surveillance du réseau Sentinelles a montré une diversité géographique des incidences régionales estimées entre 3/100 000 et 235/100 000 (médiane 36/100 000). L'incidence était la plus élevée dans les régions de l'Est et du Centre de la France, 235/100 000 en Limousin et 178/100 000 en Alsace et la plus basse en Pays de Loire et Provence-Alpes-Côte d'Azur. 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 ; ses recommandations sont accessibles par tout médecin. En janvier 2010, le Haut conseil de santé publique (HCSP) a publié des informations destinées aux professionnels de santé : « Mieux connaître la maladie de Lyme pour mieux la prévenir ». Une brochure éditée par la Mutualité sociale agricole à destination du grand public est également disponible. Une information spécifique



est apportée aux populations résidant dans les régions touchées (gradient Nord sud et Est ouest) et en particulier aux personnels des chantiers forestiers. Les actions de formation continue, notamment impulsées localement par les unions régionales des médecins libéraux (URML), sont adaptées aux spécificités régionales. En cas de morsure ancienne et devant des symptômes non spécifiques, les attitudes diagnostiques et thérapeutiques ainsi que les aspects nosologiques méritent d'être précisés. Ainsi, la ministre des affaires sociales et de la santé a saisi le HCSP pour qu'il actualise l'état des connaissances sur l'épidémiologie, les techniques diagnostiques et les orientations de traitement de cette affection ainsi que les axes de recherche éventuels.