

14ème législature

Question N° : 78525	De Mme Nathalie Chabanne (Socialiste, républicain et citoyen - Pyrénées-Atlantiques)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales, santé et droits des femmes		Ministère attributaire > Affaires sociales, santé et droits des femmes
Rubrique > santé	Tête d'analyse > maladie de Lyme	Analyse > prise en charge par l'assurance maladie. perspectives.
Question publiée au JO le : 21/04/2015 Réponse publiée au JO le : 05/05/2015 page : 3423		

Texte de la question

Mme Nathalie Chabanne attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur la prise en charge de la maladie de Lyme par la caisse primaire d'assurance maladie. Les manifestations de la borréliose de Lyme peuvent être variées suivant les individus et conduire à des thérapeutiques inadaptées. Elle est toutefois invalidante, nécessitant un traitement de longue durée. Une fois ce difficile diagnostic posé, les malades ont le plus grand mal à faire reconnaître leur affection comme « chronique », la prise en charge restant étudiée individuellement sur avis du service du contrôle médical. Les patients demandent que la borréliose de Lyme soit inscrite sur la liste des maladies ouvrant droit à une inscription en affection de longue durée. Elle lui demande quelles mesures le Gouvernement entend mettre en place pour une meilleure prise en charge, par l'assurance maladie, des patients atteints de cette pathologie.

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. Le diagnostic repose sur un faisceau d'arguments cliniques, biologiques et épidémiologiques. La symptomatologie, le diagnostic et le traitement de la maladie de Lyme sont bien documentés en cas de morsure récente et de symptômes nets comme l'érythème migrant caractéristique. A distance de la morsure et devant des symptômes peu spécifiques, les démarches diagnostiques et thérapeutiques actuellement retenues par la communauté scientifique, issues de l'avis rendu par le haut conseil de la santé publique (HCSP) en 2010 et de la conférence de consensus de 2006 de la société de pathologie infectieuse de langue française (SPILF), peuvent s'avérer plus difficiles et ont suscité des opinions contrastées. La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes a saisi le HCSP en vue d'obtenir une actualisation de l'état des connaissances sur l'épidémiologie, les techniques diagnostiques et les orientations de traitement de cette affection et l'identification d'axes de recherche éventuels. Ces travaux ont été rendus publics sur le site internet du HCSP. Bien connue en milieu rural depuis sa réémergence en 1975 aux Etats-Unis dans le comté de Lyme, la borréliose de Lyme fait depuis plusieurs années en France l'objet d'une surveillance épidémiologique et vectorielle, chez l'homme comme chez l'animal. 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). Selon l'institut de veille sanitaire (InVS), le nombre de cas de borréliose (toutes formes confondues) est estimé à 27 000 par an, en 2012. La tendance d'évolution est globalement stable depuis 2004. Le ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes a engagé une réflexion pour renforcer les outils de communication auprès de la population sur les risques infectieux liés aux tiques et des professionnels de santé sur la définition simple de repères pour effectuer un



diagnostic précoce et d'informations sur la conduite à tenir. Les performances des tests de dépistage commercialisés seront également évaluées en lien avec l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et le centre national de référence des Borrelia (CNR). L'InVS a été par ailleurs saisi pour examiner dans quelles conditions les critères permettant de définir une maladie comme devant être soumise à déclaration obligatoire pourraient s'appliquer à la maladie de Lyme. Enfin, la ministre des affaires sociales, de la sante et des droits des femmes va saisir l'alliance des sciences du vivant (Aviesan) afin de disposer d'une expertise multidisciplinaire permettant un état des lieux de haut niveau et d'une grande rigueur scientifique sur les connaissances vétérinaires, entomologiques, biologiques, épidémiologiques, sociologiques et médicales relatives à la maladie de Lyme et autres pathogènes transmis par les tiques, ainsi que sur l'amélioration des techniques diagnostiques et des stratégies thérapeutiques en lien avec les équipes hospitalo-universitaires les plus engagées dans la recherche et l'ensemble des sociétés savantes concernées.