



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>78874</b>	<b>De Mme Michèle Bonneton ( Écologiste - Isère )</b>	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales, santé et droits des femmes		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales, santé et droits des femmes
<b>Rubrique</b> > santé	<b>Tête d'analyse</b> > maladie de Lyme	<b>Analyse</b> > lutte et prévention.
Question publiée au JO le : <b>28/04/2015</b> Réponse publiée au JO le : <b>24/11/2015</b> page : <b>8488</b>		

### Texte de la question

Mme Michèle Bonneton attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur l'absence de réponse du Gouvernement aux problèmes rencontrés par les malades atteints par la borréliose de Lyme qui touche des centaines de milliers de personnes. Selon l'Institut Pasteur, entre 12 000 et 15 000 nouveaux cas sont détectés chaque année dans l'Hexagone, et pour les associations de malades, un nombre beaucoup plus important de personnes pourraient être infectées sans le savoir. Or, si la maladie n'est pas détectée dans les jours suivant la piqûre et traitée au stade primaire, elle peut entraîner des conséquences très graves : manifestations neurologiques (paralysie faciale, méningite, troubles de la mémoire), manifestations rhumatologiques avec des arthrites inflammatoires, manifestations cardiaques, etc. Les malades atteints de la maladie de Lyme restent insuffisamment pris en charge dans notre pays, tant en ce qui concerne le diagnostic que le traitement. Les méthodes de détection employées en France ne s'avèrent pas fiables alors même qu'il existe au niveau international des tests qui ont fait leur preuve, mais qui ne sont pas utilisés dans notre pays parce qu'ils n'ont pas été validés par les instances de santé. Certains laboratoires qui étaient passés outre et avaient mis en place de nouveaux protocoles de diagnostics ont même été fermés au prétexte de ne pas avoir respecté les protocoles français, qui pourtant ne sont plus adaptés à la réalité de la maladie. Depuis des années, des personnes et des associations se battent pour que soit enfin mis en place les dispositifs nécessaires : nouveaux protocoles, formation des médecins... De même, les traitements doivent être mieux pris en charge par la sécurité sociale. La prise de conscience est décidément bien trop lente dans notre pays, et les malades en sont les victimes. Aussi, elle lui demande si d'ici la seconde lecture de la loi de santé, il sera intégré au texte des dispositions permettant un meilleur dépistage de certaines maladies infectieuses comme la maladie de Lyme et une meilleure couverture du remboursement des soins.

### Texte de la réponse

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. 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 en 2015. Le ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes a par ailleurs 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 aussi interrogé 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 santé et des droits des femmes a saisi 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.