



16ème législature

Question N° : 11106	De M. Antoine Villedieu (Rassemblement National - Haute-Saône)	Question écrite
Ministère interrogé > Santé et prévention		Ministère attributaire > Santé et prévention
Rubrique >maladies	Tête d'analyse >Maladie de Lyme	Analyse > Maladie de Lyme.
Question publiée au JO le : 05/09/2023 Réponse publiée au JO le : 11/06/2024 page : 4848 Date de changement d'attribution : 05/03/2024 Date de renouvellement : 30/04/2024		

Texte de la question

M. Antoine Villedieu appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur le manque de prise en charge des maladies vectorielles à tiques et particulièrement la maladie de Lyme. Dernièrement, le nombre de tiques présentes sur le territoire national s'est considérablement accru, conduisant le GIEC à classer la maladie de Lyme parmi les 6 risques majeures liés au réchauffement climatique dans son rapport de printemps 2021. Plus inquiétant encore, les tiques porteuses d'un agent pathogène se sont multipliées à grande vitesse, au point d'atteindre les 43 % en région Bourgogne-Franche-Comté ce qui accroît le risque de contamination sur la population locale. À l'heure actuelle, les méthodes existantes en France pour effectuer le diagnostic de la maladie de Lyme peinent à prouver leur efficacité au détriment des populations concernées. Dans un premier temps, la personne concernée doit passer un test Elisa et dans le cas où ce dernier s'avérerait positif un test Western Blot. De plus, si le test Elisa est négatif, la prise en charge par l'assurance maladie est nulle ce qui entraîne des coûts non-négligeables. Or comme l'avait noté le chef de cabinet de Marisol Touraine à l'époque où elle fut ministre de la santé, ces tests sont peu fiables, surtout dans les 12 semaines après la morsure de la tique et ne détectent qu'environ la moitié des malades. Récemment, le docteur John Aucott de l'université John Hopkins est revenu sur les dernières découvertes de la recherche scientifique et en particulier sur les preuves concernant le manque de fiabilité des tests Elisa et Western Blot. Cette déficience dans les pratiques diagnostiques et thérapeutiques occasionne une poussée massive du désespoir parmi les populations atteintes de la maladie. Ces dernières sont plongées dans une spirale de souffrances et sont obligées de se déplacer à l'étranger afin de trouver le traitement adéquat à leur maladie. Les recherches médicales sur le sujet sont pour manque de financement bien que de plus en plus de patients sont diagnostiqués par an dans le pays et que la problématique ne cesse de prendre de l'ampleur. Il souhaiterait connaître la position du Gouvernement pour accroître la sensibilisation ainsi que la prévention sur les maladies vectorielles à tiques et spécifiquement la maladie de Lyme ainsi que les éventuelles adaptations des pratiques françaises en matière de diagnostic et de traitement des maladies vectorielles à tiques aux avancées scientifiques récentes.

Texte de la réponse

Les données d'incidence des cas de la maladie de Lyme examinés en médecine générale ont augmenté chaque année depuis 2009 mais restent stables dans le temps et similaires à celles rapportées par les pays comparables à la France. Le taux d'incidence estimé a augmenté de manière marquée entre 2015 et 2018 puis diminue depuis 2020. Ces fluctuations peuvent être dues à de multiples facteurs, parmi lesquels on peut retenir une augmentation de la circulation de la bactérie dans l'environnement du fait de conditions favorables (météorologiques, répartition des

espèces animales réservoirs, etc.) et également par une meilleure sensibilisation des personnes à aller consulter en cas de symptômes évocateurs. En complément, Santé publique France ne constate pas d'augmentation d'incidence des cas de borréliose de Lyme hospitalisés en France surveillés à partir du Programme de médicalisation des systèmes d'information. Concernant les méthodes de diagnostic existantes en France, effectuer le diagnostic de la maladie de Lyme nécessite souvent des examens biologiques dont les résultats doivent être interprétés en fonction du contexte clinique et des antécédents du patient. La stratégie est identique dans toutes les recommandations de bonne pratique, françaises ou étrangères : emploi d'une technique ELISA complétée, en cas de positivité, d'une technique Western-blot. Les qualités et performances des tests biologiques sont évaluées par des organismes ad hoc, et les préconisations officielles concernant leur emploi sont sensiblement les mêmes partout en Europe. Il arrive cependant que certains établissements à l'étranger utilisent des techniques non scientifiquement validées, conduisant à des résultats faussement positifs et à des diagnostics erronés. En France, le diagnostic des maladies transmissibles par les tiques est évoqué d'abord sur des critères cliniques. Les examens biologiques éventuels, prescrits sur la base de ces critères, apportent des arguments supplémentaires. Les résultats biologiques pris isolément n'apportent donc pas de certitude diagnostique. Les recommandations actuelles de prise en charge tiennent compte de ce fait et sont susceptibles d'être actualisées en fonction de l'évolution des connaissances. L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), ainsi que le centre national de référence (CNR) des *Borrelia*, ont procédé à des évaluations des réactifs de laboratoires ; les rapports sont accessibles sur les sites internet respectifs des deux organismes. Un contrôle du marché des notices des réactifs de recherche par PCR (réaction de polymérisation en chaîne) de l'ADN bactérien a été effectué par l'ANSM. L'ANSM et le CNR Borreliase se tiennent disponibles pour évaluer tout nouveau dispositif médical de diagnostic in vitro qui serait mis à disposition par les fabricants.