



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

maladie de Lyme

Question écrite n° 23030

Texte de la question

M. Jean-Luc Moudenc interroge Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le dépistage et la prise en charge de la maladie de Lyme. En premier lieu, la maladie de Lyme apparaît par des contaminations très diverses. Pourtant, seule une bactérie est généralement recherchée pour le dépistage, *borrelia burgdorferi*. Cela démontre une imparfaite information des praticiens. En second lieu, selon les autorités de santé françaises, la maladie de Lyme chronique n'existe pas. À l'issue du traitement, si des symptômes réapparaissent, ils sont considérés comme des séquelles. Or, bien souvent, la reprise du traitement permet de résorber à nouveau les symptômes. L'Allemagne reconnaît l'existence d'une maladie de Lyme chronique. Le découvreur du VIH se dit persuadé d'une telle existence et déclare : « la France ose traiter l'importance de ce problème par la négation, cela est triste à pleurer ». En conséquence, il lui demande quelles pistes le Gouvernement peut mettre en œuvre pour favoriser l'information des praticiens et un diagnostic précis de la maladie de Lyme hors contamination par *borrelia burgdorferi*. Par ailleurs, il lui demande pour quelles raisons la France ne reconnaît pas la possibilité de contracter une maladie de Lyme chronique et si l'État compte faire évoluer sa position à ce sujet.

Texte de la réponse

La borréliose de Lyme est une maladie infectieuse, identifiée en 1975 qui fait l'objet depuis plusieurs années d'une surveillance chez l'homme comme chez l'animal (les chiens et les tiques) afin de mieux définir son importance quantitative, sa localisation précise et ses facteurs de risque. Cette surveillance a permis de mettre en évidence l'expansion géographique progressive 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). Il existe des zones géographiques où l'incidence est localement beaucoup plus élevée, par exemple en Alsace (200 cas pour 100 000 habitants par an), en Corrèze, ou dans la Meuse. 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 de la société de pathologie infectieuse de langue française en a précisé les points principaux en 2006, et ses recommandations sont accessibles par tout médecin. Les actions de formation continue, notamment impulsées localement par les unions régionales des médecins libéraux (URML), sont adaptées aux spécificités régionales de la pathologie rencontrée. 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 récemment saisi le haut conseil de la santé publique (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.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Luc Moudenc](#)

Circonscription : Haute-Garonne (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 23030

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [2 avril 2013](#), page 3433

Réponse publiée au JO le : [29 octobre 2013](#), page 11250