



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

maladie de Lyme

Question orale n° 562

Texte de la question

Mme Marie-Christine Dalloz attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la maladie de Lyme. Transmise par morsure de tique, la maladie de Lyme est une maladie infectieuse grave d'origine bactérienne qui entraîne d'irréversibles dégâts organiques importants chez la personne infectée. Le diagnostic de la maladie de Lyme complexe et coûteux à réaliser, rend cette maladie relativement peu connue des professionnels de santé. Cette maladie est d'autant plus insidieuse qu'elle peut se réveiller des mois, voire des années, après la piqûre d'insecte. Les protocoles de détections et de soins de cette infection qui, non traitée, évolue vers l'aggravation chronique, serait actuellement obsolètes et à l'origine de milliers de patients faussement diagnostiqués "négatifs". Elle souhaiterait connaître la position du Gouvernement et les mesures qu'il entend prendre pour l'information, la prévention et s'il entend reconnaître la maladie de Lyme comme grande cause nationale de l'année 2015.

Texte de la réponse

LUTTE CONTRE LA MALADIE DE LYME

Mme la présidente. La parole est à Mme Marie-Christine Dalloz, pour exposer sa question, n° 562, relative à la lutte contre la maladie de Lyme.

Mme Marie-Christine Dalloz. Madame la présidente, ma question, qui s'adresse à Mme la ministre des affaires sociales et de la santé, porte sur les conséquences de la maladie de Lyme.

Transmise par morsure de tique, la maladie de Lyme est une maladie infectieuse grave d'origine bactérienne, qui entraîne d'irréversibles dégâts organiques chez la personne infectée.

La maladie a été identifiée partout en France, à l'exception du littoral méditerranéen. Elle est très présente dans les régions boisées et humides – c'est le cas de ma circonscription, et je rencontre beaucoup de gens atteints de cette maladie.

L'Institut Pasteur estime que 12 000 à 15 000 personnes sont touchées chaque année en France. Le diagnostic de la maladie de Lyme est complexe, coûteux à réaliser et rend cette maladie relativement peu connue des professionnels de santé.

La méconnaissance du grand public et même de certains professionnels de santé est en partie due au classement de cette maladie comme « rare », malgré son caractère endémique attesté.

Cette maladie est d'autant plus insidieuse qu'elle peut se réveiller des mois, voire des années après la piqûre de l'acarien. Les protocoles de détection et de soins de cette infection – qui, non traitée, évolue vers l'aggravation chronique – sont actuellement obsolètes et à l'origine de faux diagnostics négatifs qui touchent des milliers de

patients.

Quelles mesures entendez-vous prendre pour l'information, la prévention et le traitement de cette maladie ? Pourrait-on envisager que la maladie de Lyme soit reconnue « grande cause nationale » de l'année 2015 ?

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre de l'éducation nationale.

M. Vincent Peillon, *ministre de l'éducation nationale*. Madame la députée Marie-Christine Dalloz, je vous répons au nom de ma collègue Marisol Touraine, dont je vous prie de bien vouloir excuser l'absence.

La borréliose de Lyme est une maladie infectieuse bactérienne, transmise comme vous l'avez rappelé par les tiques, et dont l'évolution peut être favorable lorsqu'elle est diagnostiquée et traitée précocement.

Cette maladie est décrite en milieu rural depuis sa ré-émergence en 1975 aux États-Unis. La surveillance dont elle fait l'objet depuis plusieurs années, chez l'homme comme chez l'animal, met en évidence une extension géographique progressive des zones à risque dans les pays tempérés, c'est-à-dire des zones où les tiques sont infectées et susceptibles de transmettre cette maladie.

En France, cette maladie peut être contractée sur tout le territoire, sauf sur le littoral méditerranéen, milieu peu favorable à la survie des tiques.

La surveillance épidémiologique de la borréliose de Lyme est réalisée sous la coordination de l'Institut de veille sanitaire par plusieurs réseaux de médecins dans les zones sensibles – Alsace, Franche-Comté, Limousin, Aquitaine – et par des investigations sur les tiques. Cette surveillance montre une diversité géographique des incidences régionales, plus élevée dans les régions de l'est et du centre de la France.

Sur la démarche de prévention, une information spécifique est apportée aux populations résidant dans les régions exposées et en particulier aux personnels des chantiers forestiers. Une brochure a été éditée par la Mutualité sociale agricole à destination du grand public et elle insiste sur l'importance des mesures de prévention.

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 : éruption, fièvre, douleurs articulaires. Une conférence de consensus, conduite en 2006, en a précisé les points principaux.

Une information à destination des professionnels de santé a été élaborée en 2010 par le Haut Comité de santé publique. Des actions de formation continue, impulsées localement par les unions régionales des médecins libéraux, sont adaptées aux spécificités régionales.

Des situations de morsure ancienne et de symptômes non spécifiques ont suscité des questionnements et malheureusement des controverses quant aux approches diagnostiques et thérapeutiques.

C'est dans ce contexte que ma collègue Marisol Touraine a saisi le Haut Conseil de la santé publique pour disposer d'un état des connaissances actualisé sur le sujet, à partir duquel nous aurons à prendre des décisions. Ce rapport devrait sortir dans les prochaines semaines et nous espérons qu'il nous permettra d'engager des actions énergiques.

Des mesures individuelles de prévention devront être prises et il faudra prévoir une prise en charge précoce et adaptée de la maladie de Lyme.

Mme la présidente. La parole est à Mme Marie-Christine Dalloz.

Mme Marie-Christine Dalloz. Merci pour cette réponse. Je note qu'il y a une prise de conscience et une

surveillance de cette maladie comme de ses conséquences au plan national. Sur le diagnostic, il y a une réflexion aboutie. Il faudra vraiment que les services de la ministre de la santé s'intéressent à la thérapie. Je rencontre des personnes qui étaient socialement et professionnellement intégrées avant la piqûre et qui, à cause d'une détection tardive de la maladie, sont aujourd'hui en inactivité totale, en invalidité. Ces malades sont des gens normaux : ils demandent légitimement à être soignés, au même titre que les autres patients. Je crois que c'est sur ce point qu'il faudra insister auprès de Mme la ministre, pour qu'on arrive, dans les années à venir, à trouver le bon protocole de soins et surtout à le diffuser auprès de ces patients.

Données clés

Auteur : [Mme Marie-Christine Dalloz](#)

Circonscription : Jura (2^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 562

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [18 février 2014](#), page 1411

Réponse publiée au JO le : [26 février 2014](#), page 2271

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le [18 février 2014](#)