

MALADIE DE LYME : UNE MALADIE AUSSI GRAVE QUE NÉGLIGÉE

QU'EST-CE QUE LA MALADIE DE LYME ?

Il s'agit d'une maladie bactérienne transmise par la morsure de tiques. Si elle n'est pas soignée, cette infection chronique ne se limite pas à la peau et peut engendrer des pathologies graves.

La bactérie *Borrelia burgdorferi* à l'origine de la maladie de Lyme est portée par de nombreux animaux sauvages tels que les sangliers, cervidés, petits rongeurs mais aussi par le bétail domestique. Sa transmission à l'homme se produit uniquement par la morsure d'une tique infestée, généralement au printemps jusqu'à l'automne, lors de promenades en forêt ou dans les herbes hautes.

SIGNES D'INFECTION

Entre 3 et 30 jours après la morsure de tique, une plaque rouge, inflammatoire, apparaît sur la peau autour du point de piqûre (généralement sur les membres inférieurs). La plaque va s'étendre pouvant s'accompagner de fièvre, puis disparaître spontanément en quelques semaines.

COMMENT ÉVOLUE UNE MORSURE DE TIQUE INFECTÉE

La maladie de Lyme est une infection le plus souvent chronique qui évolue sur plusieurs années ou décennies, avec des phases latentes. Le diagnostic précoce, c'est-à-dire dès après la piqûre, est crucial.

L'infection non soignée peut passer par une phase dormante puis affecter la plupart des organes ou systèmes, c'est la phase multiviscérale ou multisystémique. Les articulations, le cœur, le système nerveux sont principalement les plus affectés de manière aiguë ou chronique, avec des effets différents selon les organes et les patients et amener à des **handicaps physiques et mentaux irréversibles**.

LE DIFFICILE DIAGNOSTIC

La difficulté du diagnostic de la maladie de Lyme vient du fait qu'elle atteint de nombreux organes et que, quand la plupart des symptômes apparaissent, la morsure de tique est habituellement guérie et oubliée. Les personnes atteintes ne font donc pas nécessairement le lien.

Pour éviter d'en arriver à la phase 2, puis 3, il est important d'avoir à l'esprit cette maladie sournoise dès que vous identifiez une piqûre de tique soit en apercevant la tique (que vous ôtez vous-même), soit en constatant l'ECM et les signes l'accompagnant (*Voir l'encadré sur les 3 phases de la maladie de Lyme*).

Une fois votre médecin prévenu de l'éventualité d'une telle contamination, il se livrera à un questionnaire et un examen clinique complet. Il fera procéder à un prélèvement sanguin pour demander un sérodiagnostic de Lyme. Des examens complémentaires seront inévitables dans le domaine articulaire, cardiologique et neurologique.

QUAND CONSULTER EN SUSPICION DE LA MALADIE DE LYME ?

Il faut consulter si :

- Une plaque rouge se développe autour d'une piqûre ancienne et s'étend
- Si la tique est restée implantée plus de 36 heures
- En cas de piqûres multiples
- En cas de grossesse car une piqûre de tique entrainera systématiquement un traitement antibiotique préventif pour préserver le fœtus
- Chez l'enfant de moins de 8 ans
- En cas d'immunodépression (VIH, ...)



LE TRAITEMENT

Au premier stade, la maladie de Lyme se soigne à l'aide d'un banal traitement antibiotique, pendant 2 à 4 semaines. Selon le stade d'évolution de la maladie et les symptômes, le traitement pourra cependant être plus fort (injections) et plus long.

Des symptômes peuvent continuer à incommoder certaines personnes plus de six mois après le traitement antibiotique. C'est sans incidence si l'état s'améliore car la bactérie est bien éradiquée mais les effets secondaires persistent un peu plus longtemps.

A un stade très tardif, l'infection chronique a activé le système immunitaire qui a provoqué une réaction inflammatoire et des lésions articulaires, cardiaques et neurologiques. Ces séquelles ne régresseront pas complètement avec le traitement antibiotique. Les personnes touchées se verront proposer des traitements de nature à compenser ces problèmes et douleurs.

PRÉVENTION CONTRE LES TIQUES

Pour éviter les morsures de tiques, lors d'une promenade dans les zones boisées ou envahies par les herbes hautes, du printemps à l'automne, il vaut mieux porter des chaussures fermées, des pantalons et des chandails à manches longues. Laisser le moins possible de peau découverte. Surveiller aussi le cou et la tête car les tiques peuvent tomber des feuilles des arbres.

Pour réduire la présence de tiques dans une maison située près d'une zone sauvage, il est conseillé de tondre régulièrement la pelouse et de retirer les feuilles mortes, broussailles et mauvaises herbes en bordure des pelouses et près des murs.

ET LES AUTORITÉS SANITAIRES ?

Les pouvoirs publics prennent à peine conscience de la gravité de cette maladie sur la santé publique. Que ce soient les autorités sanitaires (Haut Conseil de la Santé Publique) comme les instances politiques (une proposition de loi en février 2015 à l'Assemblée nationale, renvoyée en commission), nous en sommes au stade des rapports et des lenteurs sur les mesures sanitaires à mettre en place pour une prévention plus efficace.



Pour avoir révélé l'ampleur de l'épidémie et la faillite des tests actuels, une biologiste Française, **Viviane Schaller**, a vu son laboratoire fermé. Elle alerte, dans son livre, du scandale de santé publique et du manque de coordination au niveau des autorités de santé et du corps soignant. Elle avait découvert que le **test ELISA** identifiait mal les malades. C'est ce qu'on appelle des faux négatifs. Pour le patient comme pour le médecin, les répercussions sont considérables. En effet, aux USA comme en France, les médecins s'appuient sur ce résultat ELISA parce que les autorités sanitaires assurent qu'il est fiable. Et ce n'est que lorsqu'il est positif qu'ils sont autorisés par la Sécurité sociale à demander en confirmation un autre test plus sensible, le **Western Blot**. Hors, **pratiqué trop tôt le test ELISA est négatif**. De plus, **il ne décèle qu'une variété de borrélioses** (souche américaine) alors que d'autres variétés existent en Europe notamment. De plus le seuil de sensibilité est trop élevé, rendant négatif des tests sur des patients infectés.

Viviane Schaller se bat pour dénoncer, à la manière d'Irène Frachon pour le mediator, un scandale de santé publique. Il serait temps de prendre en considération les légitimes inquiétudes de cette « lanceuse d'alerte ». Pour Irène Frachon, enfin reconnue, le mediator aurait causé 1 800 décès en France.

LES 3 PHASES DE LA MALADIE DE LYME

Phase 1 : infection cutanée aiguë avec érythème chronique migrant (ECM) présente chez 80 % des personnes infectées. Cette plaque rouge, apparaissant entre le 3^{ème} et le 30^{ème} jour de l'infection selon les individus, commence à l'endroit de la morsure puis s'étend. Elle peut être accompagnée de fatigue, maux de tête, frissons, fièvre, douleurs musculaires et articulaires. Les ganglions lymphatiques peuvent être anormalement gonflés.

Phase 2 : Après une période de latence où l'ECM a disparu, l'individu infecté souffre de fatigue extrême, de douleurs et raideurs intenses, de maux de tête, de faiblesse musculaire avec des paralysies et des engourdissements ainsi que des éruptions cutanées et une irrégularité du rythme cardiaque. En présence de ces symptômes, parlez à votre médecin de l'éventualité de la maladie de Lyme.

Phase 3 : Apparition d'arthrites chroniques dites séronégatives (sans aucun des signes immunologiques d'une polyarthrite connue) et des signes neurologiques témoignant d'une méningo-encéphalite chronique (maux de tête, étourdissements, paralysie...). A ce stade, les séquelles sont peu régressives et vont durer des années. Peu de décès cependant sont directement liés à la maladie de Lyme.

QUE FAIRE EN CAS DE MORSURE PAR UNE TIQUE ?

L'élimination d'une tique accrochée à la peau dans un délai de 24 à 36 heures prévient habituellement l'infection.

Utiliser un tire-tique qui permet de retirer la tête ou une pince propre. Il ne faut surtout pas presser l'abdomen qui aurait pour effet de favoriser l'excrétion de bactéries dans le sang. Il est important de retirer la tête.

Ensuite, il faut nettoyer la morsure avec de l'eau et du savon ou un désinfectant.

QUELQUES CHIFFRES

La maladie de Lyme est en plein développement dans les pays de l'hémisphère nord où elle est devenue la première maladie transmise par un vecteur. En France, on estime le nombre de cas de borréliose de Lyme à 27 000 par an, soit un taux d'incidence annuel moyen estimé de 43 cas pour 100 000 habitants. Les taux d'incidence sont cependant variables en fonction des régions : on déplore un taux élevé (supérieur à 100 cas pour 100 000 habitants) en Alsace et dans le département de la Meuse. Des taux intermédiaires (entre 50 et 100 cas pour 100 000 h) sont mesurés en Champagne Ardennes, en Auvergne, en Franche-Comté, dans le Limousin et en région Rhône Alpes. Les taux les plus bas sont enregistrés dans les régions Centre, Basse Normandie et Aquitaine.



Maladie de Lyme • Attention aux tiques

Publié le : 23/07/2016

L'été est enfin arrivé, la saison est propice aux balades en forêt. Mais hors des sentiers, gare aux tiques, vectrices d'une maladie mal connue et pourtant grave de conséquences quand elle n'est pas traitée à temps : la borréliose de Lyme. Décryptage et conseils.



QU'EST-CE QUE LA BORRÉLIOSE DE LYME ?

Plus connue sous le nom de **maladie de Lyme**, la borréliose de Lyme est une maladie infectieuse, non contagieuse, due aux bactéries du genre *Borrelia*. Elle est transmise par les morsures d'une espèce de **tique**, *Ixodes ricinus*, dont la période d'activité court d'avril à novembre. La tique est en réalité un hôte intermédiaire de *Borrelia* qu'elle contracte en se nourrissant du sang des mammifères sauvages infectés : cerfs, sangliers mais aussi serpents ou écureuils.

QUELS EN SONT LES SYMPTÔMES ?



Il s'agit d'une maladie très polymorphe dont la prise en charge tardive peut avoir des conséquences graves, entraînant des troubles douloureux et invalidants, notamment neurologiques, articulaires et musculaires.

Trois à trente jours après l'attaque, se forme généralement un **érythème migrant**, caractérisé par une marque indolore faite d'anneaux rouges. À ce stade, un traitement antibiotique de quelques semaines peut suffire à guérir le patient. Faute de détection précoce, une phase secondaire, dite disséminée, peut survenir dans les mois voire les années qui suivent l'infection. Elle peut se traduire par des symptômes graves mais non spécifiques qui rendent le diagnostic et le traitement difficile.

COMBIEN Y A-T-IL DE CAS EN FRANCE ?

En 2015, les sources officielles reconnaissent 27 000 nouveaux cas en France. Toutefois, il n'y a pas de déclaration obligatoire de la maladie et donc les sources sont basées sur un

Le site **QueChoisir.org** utilise des cookies pour réaliser des statistiques d'audience afin de proposer des contenus et services

adaptés aux intérêts de ses visiteurs. En utilisant notre site, vous acceptez l'utilisation des **cookies**. [En savoir plus](#)

qui des cas dans des régions jusqu'ici préservées, comme les bords de la Méditerranée ou la haute montagne. Au niveau européen, elle est principalement observée en Europe centrale.

► J'ACCEPTÉ

POURQUOI OBSERVE-T-ON UNE AUGMENTATION DU NOMBRE DE CAS ?

Le nombre de cas officiellement recensés a quasiment triplé en 12 ans, passant de 10 000 à 27 000 nouveaux cas annuels de 2003 à 2015. Cette forte hausse est-elle à mettre sur le compte de l'augmentation du nombre d'infection ou à un meilleur dépistage ? « *Difficile de trancher* », estime le Docteur Raouf Ghozzi, président de la fédération française contre les maladies vectorielles à tiques. « *Il est vrai que l'on constate un meilleur diagnostic de Lyme grâce à la sensibilisation de certains médecins. Mais pour ma part, j'estime que l'incidence des tiques a aussi clairement augmenté, notamment en raison d'activités de loisirs à risque plus fréquentes, de la disparition de leurs prédateurs naturels (oiseaux, guêpes...), de la déforestation, ou encore de l'introduction d'animaux porteurs comme l'écureuil Tamia, ce petit rongeur portant deux bandes claires sur le dos venu d'Amérique du Nord. Enfin, il faut noter deux autres éléments : l'arrivée de tiques contaminantes (Ixodes ricinus) dans des zones réputées vierges de la maladie comme les bords de la Méditerranée, mais aussi les co-infections (autres agents infectieux contenus dans la tique) qui peuvent générer certains symptômes proches de ceux du Lyme. Tout ceci concourt à majorer le nombre de patients.* »

POURQUOI LE DIAGNOSTIC EST-IL DIFFICILE ?

D'une part, seule une personne sur deux se souvient avoir eu affaire à une tique. En effet, celle-ci est contagieuse à tous les stades de son développement, les nymphes étant responsables de la plupart des transmissions. Or ces dernières peuvent mesurer à peine 2 mm. De plus, une tique peut très bien mordre dans le cuir chevelu ou les plis cutanés puis tomber. Ajoutons à cela que sa morsure est indolore, l'insecte injectant un anesthésiant au moment de la morsure. D'autre part, le signe clinique le plus caractéristique de la maladie, l'érythème migrant, n'est présent que dans un cas sur deux. Enfin, un rapport du Haut Conseil de la santé publique (HCSP)⁽¹⁾ sur l'état des connaissances concernant la Borréliose de Lyme paru en 2014 estime qu'une partie des tests sérologiques actuellement disponibles ne permettent pas un diagnostic probant, faute de sensibilité (détecter les antigènes) et de spécificité (distinguer les antigènes) suffisantes.

COMMENT SE PRÉMUNIR ?

Le site **QueChoisir.org** utilise des cookies pour réaliser des statistiques d'audience afin de proposer des contenus et services adaptés aux intérêts de ses visiteurs. En utilisant notre site, vous acceptez l'utilisation des **cookies**. [En savoir plus](#)

► J'ACCEPTÉ

APRÈS UNE BALLADE DANS UNE ZONE À RISQUE (FORÊT, SOUS-BOIS), COMMENT S'INSPECTER ?

Minutieusement, et sur l'ensemble du corps ! Il faut porter une attention particulière aux zones à peau fine et peu visibles : derrière les genoux, les aisselles, les zones génitales, le nombril mais aussi le cuir chevelu, le cou et l'arrière des oreilles. Sans oublier de faire vérifier son dos par un tiers. Il est également conseillé de faire une seconde inspection le lendemain : la tique repue de sang sera plus visible.

QUE FAIRE EN CAS DE MORSURE ?



Il faut extraire la tique le plus rapidement possible en la prenant au plus près de la peau grâce à une pince adaptée : un tire-tique (disponible en pharmacie) et jamais avec les doigts ou une pince classique. Cela risquerait de faire régurgiter la tique qui délivrerait encore plus de salive, où se trouvent les potentiels agents pathogènes. Pour les mêmes raisons, il ne faut pas endormir la tique avec du désinfectant ou de l'éther.

DES MÉDECINS APPELLENT À UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE

« *Madame la ministre il y a urgence* ». Le 14 juillet dernier, plus de 100 médecins et plusieurs associations interpelaient dans les pages de *l'Obs* la ministre de la Santé Marisol Touraine, exigeant une meilleure prise en charge de la maladie de Lyme. Un appel qui fait suite à une première rencontre des associations, en juin dernier, avec le ministère des Affaires sociales et de la Santé qui avait annoncé dans la foulée la présentation d'un plan d'action national en septembre 2016. Un premier pas qualifié de « *timide* » par les signataires qui exigent notamment des financements publics pour améliorer les tests biologiques, jugés peu fiables. « *Les tests sérologiques actuellement disponibles en France ne sont pas adaptés aux souches européennes de Borrelia* [la bactérie agent pathogène de la maladie]. *Il n'en détecte généralement que 3 alors que l'on connaît aujourd'hui une vingtaine d'espèces différentes, sans compter les autres agents infectieux contenus dans la tique (bactéries, virus)* », déplore le professeur Christian Perronne, chef de service en infectiologie à l'hôpital Raymond Poincaré

(Garches). « Or si ce test est négatif, les médecins n'ont pas le droit de poursuivre leur exploration, même si le patient présente des signes cliniques », dénonce-t-il.

Le site **QueChoisir.org** utilise des cookies pour réaliser des statistiques d'audience afin de proposer des contenus et services adaptés aux intérêts de ses visiteurs. En utilisant notre site, vous acceptez l'utilisation des **cookies**. [En savoir plus](#)

D'où une autre revendication : l'arrêt des poursuites contre les médecins qui ne suivent pas les recommandations officielles (consensus de 2006) pour soigner les patients. « Ce consensus, calqué sur des recommandations américaines qui ont elles-mêmes changé depuis 2014, est totalement dépassé », estime le Dr Thierry Medynski, infectiologue membre de la fédération française contre les maladies à tiques, qui dénonce notamment des protocoles médicamenteux souvent trop courts (limités à trois semaines) et l'absence de reconnaissance et de prise en charge des formes chroniques, aujourd'hui reconnues au Canada et aux États-Unis.

Les signataires réclament donc l'accès au statut de l'affection longue durée (ALD) ouvrant au remboursement à 100 % de leur traitement pour les malades chroniques, dont « certains sont obligés de dépenser des fortunes pour se faire soigner à l'étranger, [lorsque] d'autres choisissent le suicide », précise le manifeste. Les pétitionnaires, qui devraient rencontrer Marisol Touraine une nouvelle fois en septembre, rappellent en conclusion de leur manifeste que la lutte contre Lyme ne pourra pas se faire sans la participation des associations de malades.

(1) <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=464>

