



UN SITE AU SERVICE  
DES CITOYENS

[Base Questions](#) > 2010

# Reconnaissance de la maladie de Lyme

## 13<sup>e</sup> législature

### Question écrite n° 13815 de M. Roland Courteau (Aude - SOC)

**publiée dans le JO Sénat du 10/06/2010 - page 1446**

M. Roland Courteau attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la maladie de Lyme, maladie infectieuse d'origine bactérienne transmise par les tiques.

Il lui indique que, selon les informations dont il dispose, 7 000 à 10 000 personnes seraient touchées par cette maladie qui présenterait différentes formes invalidantes.

Il lui demande donc, d'une part, quelles mesures de prévention et d'information ont été mises en œuvre pour mieux lutter contre cette maladie et, d'autre part, s'il est dans ses intentions de prendre toutes dispositions aboutissant à la reconnaissance par le sécurité sociale de la maladie de Lyme comme maladie invalidante.

## Réponse du Ministère de la santé et des sports

**publiée dans le JO Sénat du 19/08/2010 - page 2174**

La maladie de Lyme, ou borréliose de Lyme, est une zoonose répartie dans tout l'hémisphère nord et constitue l'infection transmise par les tiques la plus fréquente en Europe. L'incidence de la maladie est très variable selon les pays et, en France, selon les régions. Ainsi cette maladie est très fréquente dans les forêts et prairies, excepté le long du pourtour méditerranéen et en altitude. La lutte contre les tiques, vecteurs de la borréliose de Lyme, est extrêmement délicate étant donné le biotope de ces arthropodes. Ainsi, et en l'absence de vaccin, la prévention des pathologies transmises par les tiques est principalement basée sur des mesures environnementales et des mesures individuelles. S'agissant des mesures environnementales, celles-ci consistent à aménager l'environnement (jardins, par exemple) afin de limiter la présence des tiques et des grands mammifères, réservoirs de la bactérie (barrières physiques, débroussaillage, tonte...). Concernant les mesures de protection individuelle, il est recommandé de porter des vêtements couvrants (poignets et chevilles) et de s'inspecter minutieusement après des expositions à risque afin d'enlever rapidement les tiques. Des informations sont également délivrées au grand public et aux professionnels à risque (tels que les forestiers) à travers différentes plaquettes élaborées dans les régions les plus concernées. En 2009, une plaquette d'information nationale a également été éditée et distribuée par la Mutualité sociale agricole (MSA), en lien avec la direction générale de la santé, l'Institut de veille sanitaire (INVS), l'Institut Pasteur et l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS). Cette plaquette est accessible sur les sites internet de ces institutions, dont celui du ministère chargé de la santé (<http://www.santé-sports.gouv.fr/> ; [http://agriculture.gouv.fr/spip/IMG/pdf/lyme\\_1-2-06.pdf](http://agriculture.gouv.fr/spip/IMG/pdf/lyme_1-2-06.pdf)). Enfin, et à la suite d'une saisine de la direction générale de la santé, un groupe de travail du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a été constitué afin de proposer des stratégies de prévention et de communication concernant cette maladie. Ce groupe de travail a rendu son rapport, « Mieux connaître la borréliose de Lyme pour mieux la prévenir », le 3 avril 2010. Ce rapport est disponible sur le site du Haut conseil de la santé publique. Concernant le diagnostic de la maladie de Lyme, cette question a été traitée dans le cadre de la conférence de consensus de la Société de pathologie infectieuse de langue française (SPILF), qui souligne la grande variabilité des tests commerciaux, mais émet des recommandations d'utilisation de ces tests. Concernant la prise en charge des formes invalidantes décrites, il est à souligner que la présentation, la gravité et l'évolution de la maladie de Lyme sont très variables d'un patient à l'autre. Cette affection ne peut donc être inscrite sur la liste des affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse (ALD 30). En revanche, pour tout cas de maladie de Lyme reconnue comme grave et nécessitant des soins coûteux par le service médical (ou, en cas de refus initial, par un expert), le patient peut bénéficier d'une exonération du ticket modérateur au titre des articles L. 322-3 (4°) et R. 322-6 du code de la sécurité sociale (ALD 31). C'est sur avis individuel du service du contrôle médical, au vu de l'état du malade, que la caisse d'assurance maladie accorde cette prise en charge. En outre, si les effets invalidants de la pathologie sont de nature à entraîner une perte substantielle de capacité de gain professionnel, le patient, à condition de satisfaire aux conditions d'ouverture de droits prévues par le code de la sécurité sociale, peut voir examinés ses droits à une pension d'invalidité par le service du contrôle médical des caisses d'assurance maladie.

La maladie de Lyme est une maladie professionnelle indemnisable (tableau n° 5 bis du régime agricole, n° 19 B du régime général [spirochètoses]). La déclaration est à faire par le travailleur ou ses ayants droit. En outre, *Borrelia burgdorferi* est classée dans le groupe de danger 2 du code du travail (R. 231-61-1).

# Reconnaissance et prise en charge par la sécurité sociale de la maladie de Lyme

14<sup>e</sup> législature

Question écrite n° 18229 de Mme Maryvonne Blondin (Finistère - Socialiste et républicain)

publiée dans le JO Sénat du 08/10/2015 - page 2349

Rappelle la question 16733

Mme Maryvonne Blondin rappelle à Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes les termes de sa question n°16733 posée le 11/06/2015 sous le titre : " Reconnaissance et prise en charge par la sécurité sociale de la maladie de Lyme ", qui n'a pas obtenu de réponse à ce jour.

## Réponse du Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes

publiée dans le JO Sénat du 26/11/2015 - page 2749

Bien connue en milieu rural depuis sa réémergence en 1975 aux États-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. À 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.

---

[Base Questions > 2015](#)

# Reconnaissance de la maladie de Lyme

14<sup>e</sup> législature

Question écrite n° 19276 de M. Rachel Mazuir (Ain - Socialiste et républicain)

publiée dans le JO Sénat du 10/12/2015 - page 3306

Rappelle la question 16644

M. Rachel Mazuir rappelle à Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes les termes de sa question n°16644 posée le 04/06/2015 sous le titre : " Reconnaissance de la maladie de Lyme ", qui n'a pas obtenu de réponse à ce jour.

# Réponse du Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes

publiée dans le JO Sénat du 21/01/2016 - page 230

Dans le prolongement de la publication, en 2014, du rapport du haut conseil de la santé publique (HCSP) sur la Borréliose de Lyme, une réflexion a été engagée par les services chargés de la santé pour définir des repères pratiques à l'attention des professionnels de santé sur cette maladie infectieuse et sa prise en charge, et pour renforcer l'information de la population sur les mesures de protection permettant de limiter le risque de morsures de tiques, en lien avec l'institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES). Ces documents sont en cours de rédaction par l'INPES en lien avec la direction générale de la santé. Ils seront publiés pour le printemps 2016, avant que ne reprenne la période de prolifération des tiques. Parallèlement, la direction générale de la santé a saisi plusieurs instances, notamment l'institut de veille sanitaire (InVS) pour une analyse des pistes d'amélioration de la surveillance, incluant l'opportunité d'une déclaration obligatoire et l'Alliance des sciences du vivant (Aviesan) sur les axes prioritaires de recherche identifiés dans le cadre des travaux engagés. À la suite de cette saisine, l'InVS a estimé que les systèmes actuellement en place en France permettent de répondre aux objectifs de surveillance de la Borréliose de Lyme. L'InVS indique que « les données obtenues sont cohérentes entre les différents systèmes et indiquent une stabilité de ces indicateurs dans le temps ainsi qu'une diversité régionale importante ». Il précise que certaines caractéristiques de la maladie, comme sa fréquence importante et la difficulté de définition de cas, rendent difficile la mise en œuvre d'une déclaration obligatoire. L'InVS rappelle que, depuis 2010, des réflexions sont en cours sur la pertinence et la faisabilité d'une surveillance européenne et les experts réunis par l'European centre for disease prevention and control (ECDC) ont conclu qu'une surveillance européenne par déclaration obligatoire ne serait ni faisable ni pertinente. Des travaux encore en cours (2015-2019) évaluent l'efficacité du recueil de données dans 5 pays afin de formuler des recommandations pour la surveillance des maladies transmises par les tiques et non couvertes par la déclaration obligatoire. Par ailleurs, les résultats de la saisine d'Aviesan concernant les thèmes de recherche prioritaires, et le cas échéant, les résultats d'appel à projets pouvant répondre à ces thèmes, seront disponibles en début d'année 2016. Concernant le diagnostic, à la suite de la saisine de la direction générale de la santé relative à la performance des tests sérologiques de la Borréliose de Lyme et dans le cadre du contrôle national de qualité des analyses de biologie médicale, l'agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) a évalué les résultats des sérologies de Lyme en fonction de plusieurs réactifs. Cette opération de contrôle des sérologies de la Borréliose a montré les bonnes performances des réactifs de dépistage utilisés en routine sur l'ensemble du territoire. Elle a, en revanche, mis en évidence la nécessité d'améliorer l'information des biologistes sur l'interprétation des résultats de dépistage en fonction de la clinique et des données épidémiologiques. Une formation des médecins biologistes a été assurée le 3 novembre 2015 par la Société française de microbiologie (SFM). Les informations sont accessibles aux biologistes sur le site internet de la SFM. Enfin, le projet de loi de modernisation de notre système de santé, adopté par l'Assemblée nationale le 17 décembre 2015, prévoit que la déclinaison, dans les projets régionaux de santé, d'un volet consacré à la mise en œuvre d'actions de sensibilisation de la population et de formation des professionnels de santé visant à limiter d'éventuelles contaminations par des maladies vectorielles.