

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

*Le Chef de Cabinet*

Paris, le 6 MARS 2013

N/Réf. : CAB/CR/ST - Mercure n° A:12-29789  
V/Réf. : lettre du 16.10.2012

Madame la Présidente,

Madame Marisol TOURAINE, ministre des affaires sociales et de la santé, a pris connaissance avec attention de votre lettre relative au diagnostic et à la prise en charge de la maladie de Lyme, ainsi que sa possible expansion géographique en France en lien avec la présence de tiques infectées.

Madame la ministre m'a chargé de vous répondre et de vous féliciter en premier lieu pour les campagnes d'information conduites par votre association auprès de la population, sur les dangers liés aux piqûres de tiques, qui s'inscrivent utilement dans la démarche de prévention de cette maladie vectorielle.

Différentes actions ont été entreprises dans ce domaine et dans celui de la prise en charge médicale de cette maladie.

La Société de Pathologies infectieuses de Langues Française a édicté en 2006 des recommandations à destination des médecins pour améliorer leurs démarches diagnostiques, thérapeutiques et préventives.

Le Haut conseil de la santé publique (HCSP) a mis à jour, en 2010, les recommandations en matière de prévention et d'information du public, par la diffusion de brochures détaillant les conduites à tenir pour éviter d'être mordu par des tiques ainsi que le *modus operandi* pour s'en débarrasser sans majorer le risque infectieux.

La ministre a pris pleinement conscience des enjeux de santé publique liés à cette maladie pour tous les patients qui en sont atteints, car certaines de ses facettes demandent des éclaircissements scientifiques. Elle a donc demandé au HCSP un état actualisé des connaissances sur l'épidémiologie, les techniques diagnostiques et les orientations thérapeutiques ainsi que sur les axes de recherche éventuels.

Madame Anne JOURDAN  
Présidente de l'Association France Lyme

.../...

A cet égard, il peut être noté que dans les stades précoces de la maladie de Lyme, le diagnostic est essentiellement clinique et la sérologie reste négative durant plusieurs semaines (4 à 12 semaines). Au cours des stades plus avancés de la maladie (y compris neurologiques ou articulaires), les tests sérologiques deviennent essentiels pour le diagnostic. Comme dans la plupart des maladies infectieuses, les anticorps peuvent persister longtemps même après la guérison du patient, et les tests ne permettent pas actuellement de différencier une infection active ou persistante d'une cicatrice sérologique.

Par ailleurs, le Centre national d'expertise sur les vecteurs (CNEV) vient d'être chargé, à la demande de la ministre, de faire des propositions sur la pertinence de mesures spécifiques de lutte vectorielle contre cette maladie.

Enfin, vous attirez l'attention sur le fait que le cursus de formation des médecins devrait intégrer les maladies à tiques. L'actualisation des connaissances par le HCSP aideront à mieux aborder ce sujet lors de la formation initiale des médecins ainsi que dans le cadre de la formation continue.

Je vous prie d'agréer, Madame la Présidente, l'expression de mes salutations distinguées.



Grégory GUILLAUME