



Constatant qu'une nouvelle version du plan Lyme a été mise en ligne le 28 décembre 2016 sur le site du Ministère de la Santé sans que nous en soyons informés, et que la plupart de nos propositions remises le 5 octobre 2016 n'ont pas été prises en compte dans cette nouvelle version,

Constatant que le Plan Lyme a supprimé toute référence aux dissensions évoquées dans le rapport de 2014 du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) entre l'*Infectious Diseases Society of America* (IDSA), et l'*International Lyme and Associated Diseases Society* (ILADS),

Constatant qu'aux Etats-Unis, les recommandations de l'ILADS sont depuis officiellement reconnues,

Constatant qu'aucun effort de recherche n'a été entrepris depuis le rapport du HCSP pour confronter les différentes approches thérapeutiques dans les maladies vectorielles à tiques (MVT) et actualiser les recommandations dans la prise en charge des MVT,

Nous, associations de défense des malades atteints de MVT, France Lyme, Lympact et Le Relais de Lyme, membres de la **Fédération Française contre les maladies vectorielles à tiques** (FFMVT), nous demandons :

- que le Plan fasse appel aux connaissances de l'ensemble des disciplines concernées, tant à l'échelle française, qu'à l'échelle internationale (ILADS),
- **qu'il soit mis fin aux poursuites contre les praticiens qui prennent en charge les MVT et le syndrome polymorphe persistant après piqûre de tique (SPPT) en suivant les recommandations de l'ILADS. Ce conformément aux recommandations du rapport du HSCP de 2014 sur la borréliose de Lyme, et dans l'attente de recommandations actualisées prenant en compte les positions de l'IDSA mais aussi celles de l'ILADS,**
- **que deux services hospitaliers soient immédiatement labellisés « Centre expérimental de prise en charge clinique », avec de véritables moyens humains et financiers, centres qui travailleraient en réseau avec les médecins libéraux qui ont déjà l'habitude de la prise en charge des MVT et du SPPT,**
- que les conclusions de la conférence de consensus de 2006 soient actualisées en tenant compte des évolutions de la recherche et d'un dialogue entre les thèses de l'IDSA mais aussi celles de l'ILADS,
- que les médecins soient formés en prenant en compte les thèses de l'IDSA mais aussi celles de l'ILADS,
- que les MVT ne soient pas considérées comme des maladies rares,
- qu'un membre du conseil scientifique de la FFMVT soit présent à chaque réunion trimestrielle du comité de pilotage,
- que le Plan Lyme et MVT soit élaboré dans une véritable démarche de démocratie sanitaire.