

Maladie de Lyme : les raisons de la polémique

[infectiologie](#) par Marielle Ammouche le 24-09-2016 [6 réaction\(s\)](#)

Maladie de Lyme : les raisons de la polémique

Académie nationale de Médecine, séance du 20 septembre 2016. Avec AFP



A la veille de la remise d'un plan gouvernemental sur la maladie de Lyme, les avis s'opposent concernant la reconnaissance des formes tardives de la maladie, pour lesquelles les tests diagnostiques et la prise en charge thérapeutique sont actuellement imparfaits et mal codifiés.

Depuis quelques mois, un débat soutenu, fortement médiatisé, s'est développé en France concernant la **maladie de Lyme** (ML), cette maladie infectieuse est liée à borrelia, et transmise par les piqures de tiques. La polémique concerne la reconnaissance et la prise en charge de la maladie, principalement dans sa forme chronique. Le débat oppose ainsi les partisans d'une vision classique de la maladie et ceux d' "*une vision beaucoup plus large mais incertaine, débouchant sur des prises en charge nombreuses mais aux limites imprécises*" explique le Pr François Bricaire (Hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris).

Les conséquences à long terme, potentiellement graves de la maladie de Lyme, ainsi que sa grande fréquence en font un véritable enjeu de santé publique. Dans ce contexte, et à la veille de la remise d'un plan de lutte ministériel dédié à la borreliose de Lyme, l'Académie nationale de médecine a décidé de consacrer une séance à ce thème, qui s'est déroulée le 20 septembre. Il s'agissait de faire la part des choses entre ce qui est connu et ce qu'il reste à prouver.

27 000 nouveaux cas de borrelioses de Lyme sont officiellement déclarés chaque année en France, mais selon l'association de malades en colère "Lyme sans frontières" qui dénonce la prise en charge insuffisante de la maladie, ce chiffre serait en réalité bien supérieur, de l'ordre de "dix fois plus". La maladie de Lyme s'est...[pagebreak]

répandue ces dernières années parallèlement à la propagation des tiques, principalement dans les prairies et les zones boisées, mais aussi dans les parcs publics comme ceux de la région parisienne.

Une maladie polymorphe

L'ensemble des spécialistes s'accordent pour dire que la maladie de Lyme est une infection polymorphe et complexe. Elle est due à un spirochète du genre *Borrelia burgdorferi*. La phase initiale, qui fait suite à la pique de tique est caractérisée par une lésion cutanée à type d'érythème migrant, d'extension centrifuge, qui est pathognomonique de la maladie. En l'absence de traitement, elle disparaît en 4 à 6 semaines sans laisser de cicatrice. Puis, peut survenir la phase secondaire qui va se traduire par des manifestations cliniques variées où prédominent les atteintes neurologiques (70 à 80%) à type de méningites, méningoencéphalites et atteintes nerveuses périphériques - et articulaires (50%) à type d'arthrite. Mais il peut exister des atteintes cardiaques (péricardite, myocardite), musculaires, ophtalmiques (myosites orbitaires, ?), urinaires, ou encore un lymphome cutané bénin chez l'enfant. La phase tertiaire comprend des manifestations pouvant se produire jusqu'à 3 à 5 ans après la contamination. Outre les atteintes de la phase secondaire, il peut s'agir de douleurs variées, de maux de tête, d'asthénie. Et, *"à l'exception de quelques aspects très spécifiques, la symptomatologie clinique où dominant les atteintes neurologiques et articulaires, est très protéiforme pouvant être partagée avec d'autres pathologies"*, précise le Pr Daniel Christmann (Nouvel Hôpital Civil / Hôpitaux Universitaires, Strasbourg).

Un risque de surdiagnostic

Les questions concernent donc surtout l'existence de ces formes chroniques de borréliose de Lyme, traitées par antibiothérapie prolongée : ce phénomène est-il plausible, bien que l'on sache que *Borrelia* est une bactérie qui répond généralement très bien aux antibiotiques ? De même, les académiciens, dans la lignée du Pr Bricaire, considèrent que...[pagebreak]

L'attribution de manifestations cliniques subjectives, telles que des douleurs (articulaires ou autres), des maux de tête, des troubles de la mémoire, une asthénie chronique, à la maladie de Lyme, en se fondant sur une sérologie de borréliose parfois incertaine, n'est pas scientifiquement établie. Les formes à sérologie négative font aussi débat : comment savoir si elles ne sont pas plutôt du ressort de la rhumatologie, de la neurologie (sclérose en plaques, sclérose latérale amyotrophique, maladie d'Alzheimer?) de la dermatologie, de l'ophtalmologie, de la médecine interne et non des maladies infectieuses ? *"Actuellement, la maladie de Lyme, problématique de pays riches, s'avère être le plus souvent une mauvaise réponse à des patients qui souffrent et souhaitent que leurs plaintes soient entendues et suivies d'effet"*, affirme le Pr Bricaire. Le risque est donc l'erreur diagnostique entraînant des pertes de chances pour le patient.

Le Pr Christian Perronne (AP-HP, Université de Versailles Saint Quentin, Paris-Saclay, Garches, 92) renchérit : *"Chez ces malades souffrant de symptomatologies chroniques mal identifiées, tout n'est pas Lyme. Il existe de nombreuses borrélioses dues à des espèces variées de *Borrelia*. Il existe des co-infections possibles avec d'autres bactéries ou parasites"*. Et, en effet, depuis la découverte dans les années 1980 de la bactérie responsable de cette maladie, *Borrelia burgdorferi*, d'autres espèces impliquées ont été identifiées, et pourraient jouer un rôle dans la persistance des symptômes. En outre, de nombreux autres microorganismes transmis par les tiques sont encore découverts. *" Ces agents pathogènes et les pathologies qu'ils provoquent sont très peu connus du milieu médical et pour certaines, aucun test diagnostique n'est encore disponible"*, ajoute Muriel Vayssier-Taussat (Inra, UMR Bipar, Anses).

Des tests diagnostiques imparfaits

Se pose alors le problème des tests diagnostiques de la maladie de Lyme. Le plus souvent, le diagnostic biologique repose sur la sérologie, fondée sur le dépistage d'anticorps spécifiques. Ce test manque cependant de...[pagebreak]

sensibilité lors de la phase primaire lorsque les anticorps ne sont pas encore présents. La recherche directe de *Borrelia* par culture ou par PCR reste l'apanage de laboratoires spécialisés. Cependant, cette technique *"représente une aide précieuse pour le diagnostic des formes atypiques de la maladie ou lorsque les données cliniques n'ont pas permis d'établir de façon certaine le diagnostic étiologique"*, affirme Benoît Jaulhac (CNR des Borrelia-Borreliaet EA 720, faculté de Médecine et Hôpitaux Universitaires de Strasbourg). Pour l'Académie, les tests sérologiques sont en effet imparfaits, et ne permettent pas de conclure à une maladie de Lyme active *"une sérologie positive exprime un contact avec l'agent infectieux sans pour autant témoigner d'une maladie infectieuse évolutive"*, rappelle l'Institution.

Concernant la prise en charge des formes chroniques de maladie de Lyme sans orientation diagnostique précise, le Pr Christian Perronne considère qu'il faut proposer un traitement antibiotique d'épreuve, mais dont la réponse est parfois difficile à évaluer. Les publications montrent des résultats contradictoires. Le spécialiste souligne que *"des études cliniques sont nécessaires pour évaluer les meilleurs médicaments efficaces pour le traitement d'entretien en cas de symptomatologie persistante"*.

De nouvelles recherches nécessaires

Benoît Jaulhac insiste *"l'enjeu de ces futures années est celui de la recherche, de la recherche collaborative entre cliniciens, biologistes et chercheurs, et tel est notre devoir de médecins respectueux de la souffrance d'autrui"*. Pour l'Académie, il convient, en particulier, de *"travailler sur les agents autres que Borrelia susceptibles de produire les mêmes symptômes, sachant que les agents microbiens transmis par les tiques, actuellement bien identifiés et impliqués dans les processus pathogènes, sont sensibles aux mêmes antibiotiques utilisés pour la maladie de Lyme ; donner la priorité à des études contrôlées sur des sujets sélectionnés au mieux pour constituer des groupes les plus homogènes possible, dans une procédure en double aveugle contre placebo"*.

[A la Une infectiologie Article](#)

[COMMENTER CET ARTICLE](#)

ARTICLES ASSOCIÉS

- [Condamné pour avoir cherché la maladie de Lyme : "On m'accuse de charlatanisme"](#)
 - [Maladie de Lyme : les Français redoutent une propagation](#)
 - [Elle voit 50 médecins en trois ans avant que la maladie de Lyme soit diagnostiquée](#)
 - [Maladie de Lyme : plainte collective contre les laboratoires et l'Etat](#)
-