

Maladie de Lyme, le bon diagnostic

Traitee à temps, la maladie de Lyme, infection bactérienne transmise par morsure de tique, est bénigne. En revanche, mal ou non diagnostiquée, elle peut avoir de lourdes conséquences. Épidémie sous-estimée pour les uns, maladie refuge pour les autres, sa prise en charge divise le monde médical.

Officiellement, 27 000 nouveaux cas¹ de maladie de Lyme (ou borréliose de Lyme) sont dénombrés chaque année en France.

Identifiée en 1975 dans la ville de Lyme (États-Unis, Connecticut), cette affection est due à une bactérie du genre *Borrelia*. Les petits rongeurs forestiers (mulots, campagnols, écureuils) sont les principaux réservoirs de la bactérie, qu'ils peuvent transmettre aux tiques qui les mordent. « Dans nos contrées, les tiques dures (nymphe et adultes femelles), du genre *Ixodes*, représentent le vecteur de la maladie. Recouvertes d'une carapace qui les empêche de gonfler rapidement, contrairement aux tiques molles, elles doivent prolonger leur repas sanguin plus longtemps », souligne le Pr Benoît Jaulhac, responsable du Centre national de référence des *Borrelia* (Strasbourg). Les tiques, dont la période de forte activité se situe entre avril et octobre, affectionnent plus particulièrement les zones humides et boisées. Forestiers, chasseurs et randonneurs constituent ainsi des populations plus à risque.

MALADIE INSIDIEUSE

La tique détecte son hôte par le CO₂ qu'il dégage. Elle s'accroche à lui et migre vers les endroits où la peau est plus fine (aisselle, plis, aines, cuir chevelu). Une fois fixée, elle aspire son sang puis régurgite différents éléments, dont la bactérie responsable de la maladie de Lyme, si elle en est porteuse. Une personne



infectée ne développe pas forcément la maladie. « Si elle la développe, une rougeur de la peau en forme de cocarde, appelée érythème migrant, apparaît au point de morsure dans deux cas sur trois, poursuit le Pr Jaulhac, associée parfois à une fièvre modérée, une fatigue, des céphalées. » Si le diagnostic de la maladie est posé à ce stade, un traitement antibiotique administré pendant 14 à 21 jours donne de bons résultats et une guérison totale est possible.

SYMPTÔMES POLYMORPHES

Problème : ces signes peuvent passer inaperçus et disparaissent en quelques semaines. « Pas ou mal traitée, la maladie évolue lentement, explique le Dr Philippe Raymond, médecin généraliste². Quelques semaines ou mois après la morsure, on peut avoir une flambée de

Proposition de loi

L'Assemblée nationale a examiné le 5 février 2015 une proposition de loi visant à mieux diagnostiquer la maladie de Lyme. Le texte n'a pas été adopté mais le gouvernement s'est engagé à « saisir les acteurs de la recherche » sur cette pathologie.

symptômes neurologiques (paralysies faciales, névralgies), articulaires (inflammation du genou principalement), cardiaques (troubles du rythme, insuffisance cardiaque) et, plus rarement, des atteintes oculaires, hépatiques, ORL ou musculaires. » En phase tardive (quelques mois à années plus tard), les manifestations sont essentiellement cutanées, articulaires et neurologiques. Les symptômes évoquent d'autres pathologies (spondylarthrite ankylosante, sclérose en plaques, fibromyalgie...), ce qui les rend plus délicats à rattacher à la maladie de Lyme. En outre, des périodes asymptomatiques peuvent entrecouper les phases où la maladie se révèle.

TESTS BIOLOGIQUES CONTROVERSÉS

Le diagnostic de la maladie de Lyme ne repose pas uniquement sur un examen clinique.

Il doit aussi tenir compte d'arguments épidémiologiques et biologiques. *Borrelia* étant présente en faible quantité, les sérologies réalisées en laboratoire visent à détecter la présence d'anticorps fabriqués par l'organisme en réaction à la bactérie. Ces tests sont sujets à polémiques : certains médecins et associations de malades dénoncent des interprétations variables selon les laboratoires, avec un risque de sous-diagnostic et une errance médicale des patients. Pour le Pr Jaulhac, « ces tests ne doivent pas être réalisés trop tôt : au stade précoce de l'érythème migrant les anticorps sont souvent non détectables. En cas de signes neurologiques, ils doivent être couplés à une analyse du liquide céphalo-rachidien ». Dans les conclusions de son rapport sur la borréliose de Lyme, le Haut Conseil de la santé publique émet des recommandations pour améliorer la performance des outils diagnostiques sérologiques.

CO-INFECTION DE LYME

Autre point d'achoppement : la prise en charge des formes « chroniques ». Le protocole thérapeutique repose sur l'administration d'un traitement antibiotique pouvant être renouvelé une fois. S'il ne donne pas de résultat, les médecins reconsidèrent le diagnostic initial. « La persistance des symptômes chez certains malades peut être liée à la présence d'autres agents pathogènes (bactéries, virus, parasites...), également transmis lors de la morsure de tique, explique le Dr Raymond. Les mécanismes de la maladie demeurent encore un mystère et les médecins spécialistes sont peu nombreux. Des malades se heurtent à une absence ou un déni de diagnostic. À la souffrance physique s'ajoute la souffrance d'être incompris ou considéré comme affabulateur. Reste que l'accroissement des réservoirs animaux, porteurs de tiques, du nombre de tiques infectées et nos habitudes de vie – développement des activités de loisirs, proches de la nature – font craindre une augmentation des contaminations. »

¹ Source : Institut national de veille sanitaire (InVS)

² Membre du groupe de travail qui a rédigé le rapport du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) sur la borréliose de Lyme, collection « Avis et Rapports », mars 2014.



Mesures de précaution

En balade en forêt, portez des vêtements couvrants (plutôt clairs afin de mieux repérer les tiques), un chapeau ou une casquette, des chaussures de marche. Évitez les herbes hautes.

Utilisez des répulsifs (sauf contre-indication personnelle) ou des vêtements pré-imprégnés.

De retour de balade, examinez-vous. Inspectez surtout les zones où la peau est plus fine et le cuir chevelu. Prenez une douche pour évacuer les éventuelles larves.

En cas de morsure, si la tique est encore accrochée, utilisez une pince fine ou un tire-tique pour l'extraire. Éther et alcool sont à proscrire. Désinfectez la plaie après extraction puis surveillez la zone pendant 4 semaines.

EN SAVOIR

« Maladie de Lyme, quand les tiques attaquent », *Sciences et Avenir* n°819, mai 2015.

Associations de malades : Lyme Sans Frontières, France-Lyme.

invs.sante.fr, dossier thématique sur la borréliose de Lyme.