

**Maladie de Lyme chronique : une évidence scientifique.  
Les forestiers doivent et peuvent se protéger.  
Mettre fin à la souffrance et à l'errance des malades non diagnostiqués**

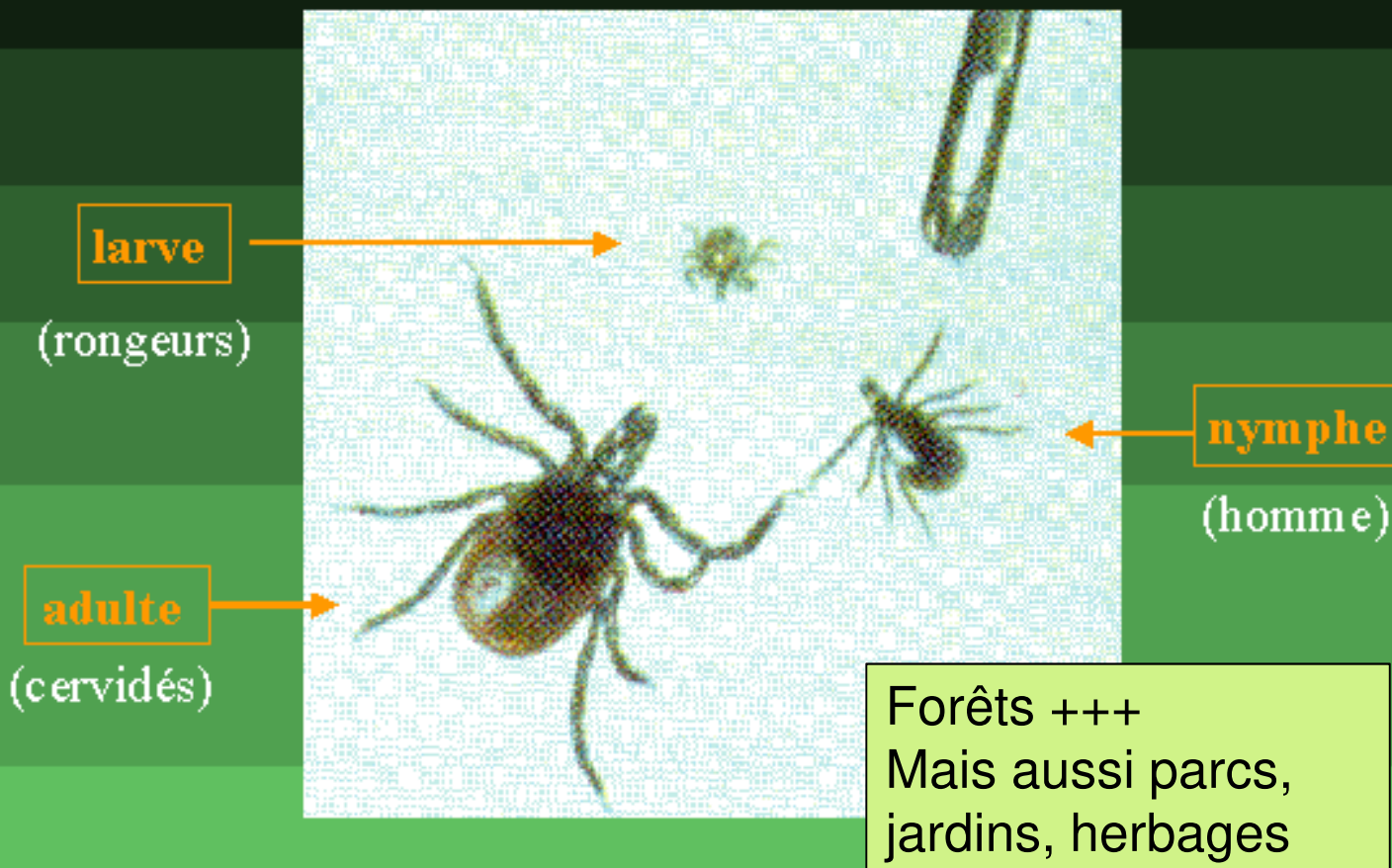
**Christian Perronne, Dr Med., Dr Sc.**

- \* **Infectiologie**
- \* **Hôpital Universitaire Raymond Poincaré  
92 Garches**
- \* *Assistance Publique – Hôpitaux de Paris*
- \* *Université de Versailles Saint Quentin – Paris Saclay*
- \* **Fédération Française contre les Maladies Vectorielles à  
Tiques (FFMVT). France Lyme, Lympact, Le Relais de Lyme**



Les larves et les nymphes passent inaperçues 3 fois sur 4

## Vecteur : *Ixodes ricinus* et ses hôtes





**Souvenir d'une piqûre de tique : un quart des cas**



**Erythème migrant :  
moitié des cas.  
Peut-être atypique**



# Souvenir d'une piqûre de tique avant une maladie de Lyme prouvée

- \* Deux études récentes
- \* **Seulement 16% des patients se souviennent**
  - \* Hatchette TF et al. *Can Commun Dis Resp*, 2014, 40, 194-208.
- \* **Chez l'enfant : 18,5% se souviennent**
  - \* Nogrovic LE et al. *Tick Tick Borne Dis*, 2019, 10, 694-6

# Erythème migrant





**Erythème migrant = au moins deux semaines  
d'antibiotique (sans faire de sérologie)**





# Lymphocytome borrélien

(oreille, mamelon, scrotum) : caractéristique du Lyme



**Acrodermatite  
chronique  
atrophiante (ACA)  
= Syndrome  
de Pick – Herxheimer  
Caractéristique  
du Lyme**



# Lyme : la grande simulatrice

- \* **Stade 2** : quelques jours, semaines ou mois
- \* **Stade 3** : quelques mois à quelques années
  - **Fatigue invalidante, douleurs migratrices**
  - **Atteintes chroniques, souvent objectives**
  - \* Cutanées
  - \* Neurologiques, ophtalmologiques
  - \* Psychiatriques
  - \* Articulaires, musculaires, osseuses
  - \* Cardiaques, etc...
  - **Syndromes auto-immuns**

# Lyme et crypto-infections associées : Pathologies très diverses

- \* **Nombreuses formes cliniques**
- \* **Sévérité très variée :**
  - \* **Formes bénignes**
    - \* Formes qui guérissent toutes seules ou après un traitement antibiotique assez court
    - \* Formes inapparentes (porteurs sains de la bactérie)
  - \* **Formes sévères**
    - \* Handicap
    - \* Rares formes mortelles
    - \* Suicide

# Rôle des *Borreliae* et autres crypto-infections dans de nombreuses maladies chroniques

- \* Souvent difficile à prouver par manque de bons tests diagnostiques
- \* **Syndrome de fatigue chronique, fibromyalgie**
- \* **Maladies auto-immunes**
  - \* Lupus
  - \* Sclérose en plaque
  - \* Polyarthrite rhumatoïde, etc.
- \* **Maladies dégénératives**
- \* **Syndromes inexplicables**
  - \* Névralgies, méningite, encéphalite, paralysies, etc
  - \* Dépression
  - \* Rhumatismes
  - \* Problèmes cutanés, cardiaques ...

# Incidences de la maladie de Lyme en forte hausse dans le monde

- \* 2007-8. Allemagne : 261 cas pour 100 000 habitants
  
- \* 2014-16. **Alsace** : 117 cas pour 100 000
  
- \* 2016. France :
  - \* 1. Limousin : 617 cas pour 100 000
  - \* 2. Lorraine
  - \* 3. Poitou-Charentes
  - \* 4. **Alsace** : 281 cas pour 100 000
  
- \* 2016. USA, Connecticut : 1989 cas pour 100 000
  - \* Lee-Lewandrowski E et al. *Am J Clin Pathol.* 2019, 152, 6
  
- \* **Sud de la Pologne**
  - \* 35 fois plus de cas en quelques années

# Incidence de Lyme en hausse en France

- \* **Augmentation des cas diagnostiqués en médecine générale**
  - \* **2017** : 69 cas pour 100 000, environ **45 000** cas annuels
  - \* **2018** : **104** cas pour 100 000, plus de **67 000** cas annuels
- \* **Résultats basés sur la sérologie actuelle** : large sous-estimation et non prise en compte de nombreuses espèces de *Borrelia*, sans compter les autres crypto-infections

# Augmentation très inquiétante de l'incidence de Lyme aux USA

← Previous

Next →

## United States Annual Cases of Lyme Disease for 2017 Over 400,000

Posted on **November 22, 2018** by **Canlyme**

**[CanLyme Note:** The numbers reflected by the CDC in no way represent the total number of cases occurring annually in the USA. As per the CDC [press release in 2013](#) they acknowledge that “surveillance data” only gathers about 10% of the true numbers of cases putting a more realistic total annual count for 2017 at over 400,000 cases.]

In 2017, a total of 42,743 confirmed and probable cases of Lyme disease were reported to CDC, almost 9% more than in 2016. The geographic distribution of high incidence areas with Lyme disease appears to be expanding based on data reported to [National Notifiable Disease Surveillance System \(NNDSS\)](#). The number of counties with an incidence of  $\geq 10$  confirmed cases per 100,000 persons increased from 324 in 2008 to 454 in 2017.

Read full text



Posted in **For Physicians, Government, International News, Lyme Controversy, Miscellaneous, News from CanLyme, Voices on Lyme** and tagged **annual, annually, cases of Lyme disease, Center for Disease Control, Centers for Disease Control, Lyme Disease, united states** by **Canlyme**.



# Une modification écologique mondiale : les tiques prolifèrent



# En 15 ans, disparition de nombreux animaux en Europe, dont des prédateurs de tiques

Le Chasseur Français. Mai 2018



LCF /

(Source : Infos'Chasse 67, février 2018.)

A. Durand, T. Coste, W. Schraen.

## Faune sauvage

### Des études dévoilent des chiffres alarmants



**33 %  
en 15 ans**

Chiffre concernant la **disparition des oiseaux** de nos campagnes, due aux pratiques agricoles, selon le CNRS et le Muséum d'histoire naturelle.

**Entre 75 %  
et 85 %**

**Nombre d'insectes  
disparus**

dans les dernières décennies, à cause, notamment, des néonicotinoïdes.



**820 000 000 m<sup>2</sup>**

C'est, selon le Syndicat des jeunes agriculteurs, **la superficie de terres agricoles** que la France perd chaque année à cause de l'artificialisation des sols.

**42% des animaux terrestres,  
71% des poissons et  
60% des amphibiens...**

**... ont disparu d'Europe** au cours de la dernière décennie.



**Moins 26,8% d'alouettes...**

**... entre 2001 et 2017 !**

B.B.

ILL. : F. DESBORDES, T. PEYRETTTE (G.), A. VIAL (D)

## Mauvaise sensibilité des sérologies pour Lyme : un fait établi mais non reconnu par certains !

- ❑ **Haut Conseil de la Santé Publique, 2014**
  - ❑ Beaucoup de sérologies non fiables
  - ❑ Traitement anti-infectieux d'épreuve aux malades séronégatifs, après avoir recherché un autre diagnostic
  
- ❑ **Même le Centre national de Référence des borrélioses de Strasbourg, 2007**
  - ❑ *Blanc, Jaulhac et coll. Neurology, 2007.*
  
- ❑ **Centers for Disease Control (CDC, Atlanta), 2011**
  
- ❑ **L'European CDC (ECDC, Stockholm) . Avril 2016**
  - ❑ Met en garde contre les « très bons résultats » des sérologies de Lyme annoncées par les études et les fabricants
  - ❑ Car populations très mal définies, existence de biais
  - ❑ Confronter la sérologie à la clinique
  
- ❑ **Méta-analyse sur la sensibilité des sérologies Lyme , 2016**
  - ❑ Cook MJ, Puri BK. Imperial College, London *Int J Gen Med.* 2016. 18, 9. 427-40
  - ❑ Sensibilité moyenne (tous tests) : 59,5% (30,6% à 86,2%)

**Interview de Willy Burgdorfer, le découvreur de la bactérie  
*Borrelia burgdorferi*  
(Film « Under Our Skin », 2007)**

**A propos des recommandations 2006 de l'IDSA (Société américaine de maladies infectieuses) (qui n'ont plus cours) :**

- \* C'est une affaire honteuse
- \* Raison politique
- \* L'argent va depuis 30 ans à ceux qui produisent toujours la même chose, c'est-à-dire : rien !
- \* La technique de sérologie de Lyme doit être revue de fond en comble, par des gens qui n'écrivent pas les résultats avant d'avoir fait les recherches

## La sérologie Lyme ne dépiste pas les autres crypto-infections, certaines connues des vétérinaires

- \* **Des dizaines d'autres espèces de *Borrelia***

- \* Notamment *Borrelia miyamotoi*

- \* **D'autres bactéries**

- \* *Bartonella*
- \* *Anaplasma*, *Ehrlichia*
- \* *Rickettsia* ,, *Coxiella burnetii*
- \* *Francisella tularensis*
- \* *Neorlichia mikurensis*

- \* **Des parasites**

- \* Piroplasmes : *Babesia*, *Theileria*

## Développer des tests de détection directe des micro-organismes en cause

- \* **Nouvelles générations de PCR (amplification génique)**
  - \* Manquent encore de sensibilité
- \* **Séquençage à haut débit**

*Permettre l'évaluation chez l'Homme de tests diagnostiques déjà disponibles dans certains laboratoires vétérinaires*

# **Scandale des tests diagnostiques non fiables ou inexistants**

## **Beaucoup d'adultes et d'enfants suivis en psychiatrie, parce qu'on ne comprend pas leur état**

- \* **Conversion hystérique**
- \* **Dépression**
  - \* infectieuse
  - \* ou réactionnelle au rejet par les médecins et l'entourage
- \* **Troubles psychotiques**
- \* **Syndrome de Münchhausen**
  - \* Patients accusés de se nuire volontairement
- \* **Syndrome de Münchhausen par procuration**
  - \* Parents accusés de nuire volontairement à leurs enfants

**Scandale de l'absence d'évaluation correcte  
des traitements anti-infectieux.**

**Les malades chroniques ne sont pas soignés**

- \* **Aucune étude comparative ( randomisée ) d'un traitement vraiment prolongé ( d'au minimum quatre mois ) de la maladie de Lyme chronique**
- \* **Nécessité urgente de moyens pour la recherche**



# La maladie de Lyme chronique est démontrée et pourtant toujours niée par une poignée d'influenceurs aux USA et en Europe

- \* Les signes et symptômes persistent souvent après trois semaines d'antibiotique
  - \* Persistance dans 16 à 62% des cas
  - \* **6 références scientifiques**
- \* Persistance des borrélioses chez l'animal
  - \* Même après plusieurs mois d'antibiotiques
  - \* **7 références scientifiques**
- \* Persistance des borrélioses en culture ou PCR chez l'homme
  - \* Même après antibiothérapie des formes tardives de Lyme
  - \* **14 références scientifiques**

# Fédération Française contre les Maladies Vectorielles à Tiques (FFMVT)

- *Associations (malades, proches, sympathisants) :*
  - France Lyme
  - Lympact
  - Le Relais de Lyme
- *Collège de médecins et de chercheurs (adhésion directe des professionnels)*
- *Conseil scientifique*

***Malades Médecins Chercheurs Ensemble***

## Principales avancées des recommandations françaises de la HAS

- \* La qualité insuffisante des tests sérologiques est reconnue
- \* Le SPPT (Syndrome persistant polymorphe après une possible piqûre de tique), incluant les co-infections, est diagnostiqué cliniquement
- \* La réponse à un traitement antibiotique d'épreuve est une méthode diagnostique
- \* Possibilité de traiter sur des durées prolongées, sous la surveillance des autorités de santé, avec enregistrement des données et recherche

# Centres de référence et Centres de compétence sur les maladies vectorielles à tiques (MVT) : l'espoir

- \* **Recommandation de bonne pratique de la HAS 2018.**
- \* Après le traitement d'épreuve d'un mois, en cas de persistance des signes et symptômes, possibilité de traiter plus longtemps avec d'autres traitements
- \* Le médecin traitant doit définir la prise en charge avec un Centre de référence ou de compétence
- \* *« Ces Centres **devront** avoir des représentants des malades et des médecins Lyme dans leur comité d'organisation »*

# Centres de référence et Centres de compétence sur les maladies vectorielles à tiques (MVT) : la colère

- \* **Décision du Ministère de la Santé : DGS / DGOS 2019**
- \* Cinq Centres de référence désignés
- \* Ces cinq centres ont affiché leur opposition à la Recommandation de la Haute Autorité de Santé (HAS) 2018 et leur attachement aux nouveaux « Avis » de la SPILF 2019 (idem 2006)
- \* **Pas de représentants des malades de Lyme dans leur comité d'organisation = les malades se sentent trahis.** Violation de la démocratie sanitaire

# Désinformation du CNR borrélioses de Strasbourg et de la Société d'infectiologie (SPILF). Mai-juin 2019

**Non prise en compte de nombreuses références scientifiques**  
**Exclusion de la Société Française d'Immunologie**  
**Exclusion des malades. Quasi-copie du « Consensus » obsolète de 2006 !**  
**Recommandations : « Avis d'experts »**  
**non reconnus par les autorités et non opposables**

+Model  
MEDMAL\_4157; No. of Pages 17

ARTICLE IN PRESS



Disponible en ligne sur  
**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
www.em-consulte.com

Médecine et  
maladies infectieuses

Médecine et maladies infectieuses xxx (2019) xxx–xxx

Review

Lyme borreliosis and other tick-borne diseases. Guidelines from the French

**Le déni ne devrait pas être autorisé**

Scientific Society of Preventive Epidemiology and Infection Control  
Borréliose de Lyme et autres maladies vectorielles à tiques. Recommandations des sociétés savantes françaises (Argumentaire 1) : prévention, épidémiologie, circonstances du diagnostic

J. Figoni<sup>a,b</sup>, C. Chirouze<sup>c</sup>, Y. Hansmann<sup>d</sup>, C. Lemogne<sup>e</sup>, V. Hentgen<sup>f</sup>, A. Saunier<sup>g</sup>, K. Bouiller<sup>c</sup>,  
J.F. Gehanno<sup>h</sup>, C. Rabaud<sup>i</sup>, S. Perrot<sup>j</sup>, E. Caumes<sup>k</sup>, C. Eldin<sup>l</sup>, T. de Broucker<sup>m</sup>, B. Jaulhac<sup>n</sup>,  
F. Roblot<sup>o</sup>, J. Toubiana<sup>p</sup>, F. Sella<sup>q</sup>, F. Vuillemet<sup>q</sup>, C. Sordet<sup>r</sup>, B. Jaulhac<sup>s</sup>, L. Launay<sup>t</sup>,  
M. Dieudonné<sup>v</sup>, B. Bodaghi<sup>w</sup>, J.P. Gangneux<sup>x</sup>, B. Degeilh<sup>x</sup>, F. Tatchell<sup>y</sup>, C. Lecomte<sup>z</sup>,  
A. Sotto<sup>ab</sup>, A. Raffetin<sup>ac</sup>, J.J. Monsuez<sup>ad</sup>, C. Michel<sup>ac</sup>, N. Boulanger<sup>h</sup>, P. Cathebras<sup>af</sup>,  
P. Tattevin<sup>ag,\*</sup>, endorsed by scientific societies<sup>†</sup>

CG Model  
MEDMAL-4161; No. of Pages 12

ARTICLE IN PRESS

Médecine et maladies infectieuses xxx (2019) xxx–xxx



Disponible en ligne sur  
**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



Review

Lyme borreliosis and other tick-borne diseases. Guidelines from the French scientific societies (II). Biological diagnosis, treatment, persistent symptoms after documented or suspected Lyme borreliosis

Borréliose de Lyme et autres maladies vectorielles à tiques. Recommandations des sociétés savantes françaises. Argumentaire 2: diagnostic biologique, traitement, symptômes persistants au décours d'une borréliose de Lyme documentée ou suspectée

B. Jaulhac<sup>a</sup>, A. Saunier<sup>b</sup>, E. Caumes<sup>c</sup>, K. Bouiller<sup>d</sup>, J.F. Gehanno<sup>e</sup>, C. Rabaud<sup>f</sup>, S. Perrot<sup>g</sup>,  
C. Eldin<sup>h</sup>, T. de Broucker<sup>i</sup>, F. Roblot<sup>j</sup>, J. Toubiana<sup>k</sup>, F. Vuillemet<sup>l</sup>, C. Sordet<sup>m</sup>,  
B. Jaulhac<sup>n</sup>, L. Launay<sup>o</sup>, M. Dieudonné<sup>p</sup>, B. Bodaghi<sup>q</sup>, J.P. Gangneux<sup>r</sup>, B. Degeilh<sup>s</sup>,  
F. Tatchell<sup>t</sup>, C. Lecomte<sup>u</sup>, A. Sotto<sup>v</sup>, A. Raffetin<sup>w</sup>, J.J. Monsuez<sup>x</sup>, C. Michel<sup>y</sup>,  
N. Boulanger<sup>z</sup>, P. Cathebras<sup>aa</sup>, P. Tattevin<sup>ab</sup>, endorsed by scientific societies<sup>†</sup>  
société française de rhumatologie (SFR) Fédération française de neurologie (FFN), société française de neurologie (SFN), collège national des généralistes enseignants (CNGE),  
collège de la médecine générale (CMG), société nationale française de médecine interne (SNFMI), société française de microbiologie (SFM), collège National des professionnels en psychiatrie, collège national pour la qualité des soins en psychiatrie (CNPP-CNQSP),  
association française de psychiatrie biologique et de neuropsychopharmacologie (AFBPN),  
société de psychologie médicale et de psychiatrie de liaison de langue française (SPLLF), société française de médecine du travail (SFMT), société française de  
généralistes (SFG), société française de pédiatrie (SPD), groupe de pathologies infectieuses (GPIPI), société française de rhumatologie et médecine interne  
professionnelle (SOFREMIP), Société française d'ophtalmologie (SFO), société française de  
parasitologie (SFP), société française de parasitologie (SFP), collège des  
universitaires de maladies infectieuses et tropicales (CMIT), collège national  
professionnel fédération française d'infectiologie (CNP-FFI), collège national des  
obstétriciens et gynécologues (CNOG), société française d'étude et de traitement de la  
douleur (SFETD), société de pathologie infectieuse de langue française (SPILF),

# La borrélioze de Lyme vue par les instances européennes

- \* **Parlement européen et Conseil de l'Europe. 2013** Décision 1082/2013
  - \* Grave menace vitale trans-frontalière
  - \* Met en jeu le pronostic vital ou menace sérieusement les conditions de vie
  - \* Nécessiterait une coordination à l'échelle de l'Union Européenne
- \* **ECDC, Août 2017**
  - \* Parmi les 30 pires maladies menaçant la santé publique
- \* **Parlement européen, 15 novembre 2018**
  - \* Vote à l'unanimité d'une Résolution demandant à l'UE d'agir

# Rapports fédéraux US sur la maladie de Lyme et les autres infections vectorielles à tiques : **Avancée majeure +++**

- \* **US Department of Health and Human Services ( HHS )  
= Ministère de la santé américain**
  - \* Tick-borne disease working group, en ligne depuis le 9 mai 2018
- \* **Reconnaissance de :**
  - \* Manque de bons tests diagnostiques
  - \* Absence de bons essais cliniques pour évaluer les traitements
  - \* Persistance des signes et symptômes et de la bactérie
- \* **Nécessité de financer la recherche**
- \* **Rapport condensé pour le Congrès US publié le 14 novembre 2018**
- \* <https://www.hhs.gov/sites/default/files/tbdwg-report-to-congress-2018.pdf?fbclid=IwAR1u5BTMGMUMCIIdMOfudGAqChW1psJL421l76FXWWn4u-YYh2edmRRoLHyw>



**SCIENCES**  
ET  
**AVENIR**

30 novembre 2017

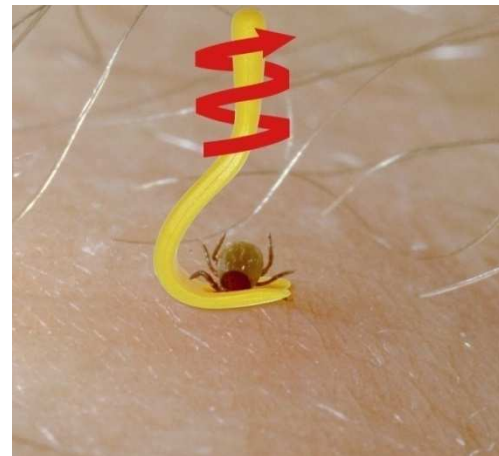
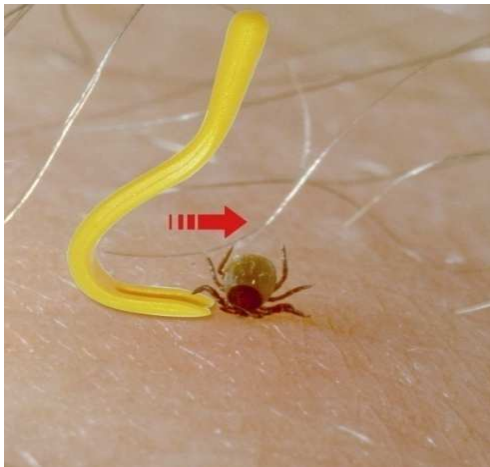
**Médaille d'argent du CNRS :  
dénonce le déni de réalité**

TRIBUNE Alain Trautmann, immunologiste, directeur de recherche au CNRS et à l'Institut Cochin redoute un nouveau scandale sanitaire autour de la maladie de Lyme. Il accuse l'Académie de médecine et le Centre National de Référence sur cette maladie d'un déni de réalité allant à l'encontre des faits scientifiques établis.



# Prévention des maladies à tiques

- \* **Répulsifs cutanés en spray**
  - \* Chimiques (DEET Insect Ecran\* ; 35/35 Cinq sur Cinq\*)
  - \* Naturels (Citriodiol 30\*)
- \* **Répulsifs en huiles essentielles** (Aromaforest\*, labo Pranarôm)
- \* **Répulsifs pour vêtements** (perméthrine)
- \* **Inspection** systématique après exposition éventuelle
- \* **Ablation rapide des tiques**, sans application de produit préalable
- \* **Désinfection locale** par antiseptique





**ATTENTION  
AUX TIQUES**

Editions Odile Jacob, Paris, janvier 2017  
Nouvelle édition avec actualisation : octobre 2019

