*Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique*
MAGGIE DE BLOCK

Madame

| Votre référence | Notre reference | Annexe(s) / |
|---|---|---|
| | MDB/2015/BM/509722 | |
| **Dossier traité par** | **Contact via** | **Date** |
| Benoit MORES | +32 (0) 2 528 69 00 | Bruxelles, le 07 MEI 2015 |

Concerne : La reconnaissance de la maladie de Lyme

Madame,

Le Député européen M. Tarabella me signale votre question concernant la reconnaissance de la maladie de Lyme qui a retenu toute mon attention.

Le diagnostic de la Borréliose de Lyme repose avant tout sur les symptômes cliniques compatibles avec la maladie et la notion d'un risque d'exposition, comme par exemple la morsure de tiques ou des promenades en forêt. Une anamnèse et une clinique évocatrices sont suffisantes pour poser un diagnostic et initier le traitement. Dans les cas douteux ou présentant des facteurs de gravité, un test de laboratoire est demandé. En 2014 la Commission belge pour la Coordination de la Politique Antibiotique (BAPCOC - groupe de spécialistes des maladies infectieuses, des microbiologistes, des médecins et des épidémiologistes) a mis à disposition une brochure sur la maladie de Lyme. Ce dépliant a été distribué au sein des associations de médecins. La brochure demande l'attention des médecins pour la maladie de Lyme. Elle aide à les guider dans le diagnostic et le traitement de sorte que le développement des formes tardives de la maladie de Lyme peuvent être évitées.
Ce dépliant est disponible sur le site:
http://www.health.belgium.be/eportal/Myhealth/Properuse/Antibiotics/Humanmedicine/index.htm?fodnlang=fr#.VUDN7LccTIU

En outre, plusieurs mesures ont été prises pour assurer un diagnostic et des thérapies de haute qualité. La sérologie (recherche d'anticorps) est la méthode de diagnostic de laboratoire de préférence. Elle comprend principalement des tests immuno-enzymatiques de dépistage des anticorps (ELISA) dans le sang ou le liquide céphalo-rachidien (LCR). En cas de résultat positif ou douteux, un test de confirmation est réalisé (Immunoblot, Western blot). Des tests de recherche directe du pathogène (examen microscopique, culture, biologie moléculaire) peuvent être réalisés dans certaines situations

Cellule stratégique de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
Finance Tower / Bd du Jardin Botanique 50 boîte 175 / B-1000 Bruxelles / Belgique
tél. +32 2 528 69 00 / info.maggiedeblock@minsoc.fed.be

.be

mais ne sont disponibles que dans quelques laboratoires spécialisés et sont souvent peu sensibles. Tous les tests ci-dessus sont disponibles en Belgique. Les tests de recherche d'anticorps et de confirmation sont remboursés par l'INAMI, respectivement depuis 1999 et 2008.

Toutes les manifestations cliniques de la borréliose de Lyme doivent faire l'objet d'une antibiothérapie ciblée, pour une durée de 10 à 15 jours. Par contre, une sérologie positive sans symptomatologie caractéristique est une séquelle sérologique (ancienne exposition à la bactérie) ou un faux positif et ne doit pas être traité, évitant ainsi une exposition inappropriée aux antibiotiques. La prolongation de la durée du traitement ou l'association d'antibiotiques n'est pas indiquée, n'a pas démontré son efficacité et est potentiellement toxique, exposant inutilement à des antibiotiques. Les antibiotiques sont des médicaments de catégorie de remboursement B, indépendamment de la durée du traitement.

Selon les données de l'Institut de la santé publique (WIV-ISP), le nombre de patients qui consultent un médecin à cause d'un erthyema migrans en Belgique est estimé à environ 10.000 par an. Ce nombre est resté stable entre 2003 et 2009, une nouvelle étude est en cours (2015). Le nombre de résultats positifs pour le test de Lyme (détection d'anticorps) a augmenté ces dernières années en Belgique. Cependant, cette hausse est semblable à une forte augmentation du nombre de test demandé, indiquant une plus grande attention pour la maladie de Lyme. Globalement, il n'y est pas question d'une «épidémie de Lyme" en Belgique.

Des études scientifiques menées autour de la maladie de Lyme et d'autres maladies causées par les tiques est toutefois nécessaire. En automne 2015 le WIV-ISP, en collaboration avec divers partenaires (UCL, UAntwerpen, UZLeuven, RIVM), commencera une étude de suivi à grande échelle sur la maladie de Lyme en Belgique. Environ 1000 patients atteints par la maladie de Lyme seront surveillés pendant une période de 1 à 2 ans. Des informations seront recueillies sur leurs plaintes à long terme, l'impact sur leur qualité de vie et les coûts qu'ils encourront pour le diagnostic, le suivi et le traitement de leur maladie. En outre, ces personnes seront également soumis à des examens liés à la transmission d'autres agents pathogènes par les tiques et l'effet des infections concomitantes sur l'apparition d'affections chroniques.

En espérant que ces informations vous seront utiles, je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de ma considération distinguée.

Maggie De Block

Cellule stratégique de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Finance Tower / Bd du Jardin Botanique 50 boîte 175 / B-1000 Bruxelles / Belgique
tél. +32 2 528 69 00 / info.maggiedeblock@minsoc.fed.be

.be