

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

La Borréliose de Lyme est la zoonose la plus courante en Europe, avec environ 650 000 à 850 000 cas.

En France, malgré des critères de comptabilisation réducteurs liés à l'imperfection des tests sérologiques, ce sont néanmoins chaque année de l'ordre de 50 000 cas qui sont officiellement recensés.

Cette maladie est consécutive à une morsure de tique infectée dont les symptômes peuvent ne pas être détectés, alors que la maladie peut initialement être asymptomatique, ce qui peut parfois conduire à des complications lourdes et à des dommages irréversibles, en particulier en l'absence d'un diagnostic rapide.

Force est de constater que cette maladie reste méconnue dans notre pays, tout comme les maladies vectorielles à tiques de manière générale.

Le ministère de la santé des USA (U.S. Department of Health and Human Services) a rendu public en novembre 2018 le rapport d'un groupe de travail sur la maladie de Lyme (Tick-Borne Disease Working Group) et l'a adressé au Congrès.

Les maladies vectorielles à tiques (MVT) suscitent une inquiétude croissante aux États-Unis avec une incidence estimée supérieure à 300 000 nouveaux cas par an dans ce pays, avec 18 pathogènes recensés (dont la bactérie *Borrelia* impliquée dans la maladie de Lyme) et la reconnaissance que 10 à 20 % des patients souffrent de formes sévères résistant aux traitements standards et avec des symptômes persistants souvent chroniques et invalidants.

Les États-Unis ont reconnu le Lyme chronique et même plus largement les MVT chroniques.

Or, à ce jour, en l'absence de vaccin, avec des recommandations de pratiques très différentes pour le traitement, ainsi qu'un manque de compréhension approfondie du mécanisme qui fait de la borréliose de Lyme une maladie pouvant être chronique, les errances thérapeutiques demeurent alors que les associations de patients et les lanceurs d'alerte, tirent le signal d'alarme depuis plus de dix ans.

Jusqu'à présent, les financements destinés à étudier la chronicité de Lyme n'ont pas été acceptés, alors que de telles études pourraient tendre à apaiser le débat et à éviter les confrontations en cours.

Il convient également de ne pas se limiter en termes de recherche à la seule maladie de Lyme, mais bien d'inclure l'ensemble des pathogènes et maladies transmissibles par les tiques.

Aussi, il est désormais plus que nécessaire de lancer un plan de recherche national afin de :

- définir précisément ce qu'est la forme sévère ou chronique de chaque maladie vectorielle à tiques ;

- conduire des études randomisées de traitement de plus de 4 mois afin d'évaluer les bénéfices d'un traitement prolongé antibiotique, antiparasitaire et/ou anti-inflammatoire ;

- disposer de tests biologiques de dépistage non sérologiques ;

- comprendre les interactions entre les co-infections transmises par les tiques ;

- comprendre les interactions avec d'autres infections non transmises par les tiques ;

- comprendre le comportement du système immunitaire en réactions aux co-infections ;

- clarifier et quantifier les risques de contamination *in utero*, par le sang et par le sexe ;

- explorer des voies thérapeutiques nouvelles non uniquement basées sur des antibiotiques.

Alors que la maladie de Lyme est devenue une véritable pandémie à travers le monde et notamment en France, l'importance et les conséquences particulièrement désastreuses de la borréliose de Lyme sur la santé de centaines de milliers de gens nécessitent que les pouvoirs publics s'emparent de façon plus importante de cette question, par la mise en place d'un réel et ambitieux « Plan Lyme ».

Celui-ci devrait notamment contenir des moyens alloués beaucoup plus conséquents, des formations spécifiques pour les professionnels de santé, de la prévention, de la recherche au niveau national et européen, un parcours de soins adapté pour les malades, un accompagnement spécifique, etc.

Telles sont, Mesdames, Messieurs, les motivations de la présente proposition de résolution.