

selae, déjà connue pour être responsable d'autres maladies à tiques. Et la liste pourrait s'allonger. « Lors d'une étude menée dans les Ardennes, la moitié des tiques portaient au moins un agent pathogène. Parmi ces tiques infectées, la moitié était co-infectée, certaines contenaient jusqu'à six agents pathogènes différents. Je ne parle là que des agents connus : par exemple, nous ne savons rien de 80 % des séquences virales retrouvées, de même pour les parasites, même s'ils ne sont pas forcément responsables de maladies chez l'Homme », explique **Muriel Vayssier-Taussat**, chef du département Santé animale à l'Inra et qui dirige OHTicks, un projet visant à identifier les agents pathogènes transmis par les tiques. Difficile donc de mettre au point des tests capables de tous les dépister, puisque certains sont inconnus. « Plutôt que la maladie de Lyme seule, nous pourrions plutôt avoir à faire à un ensemble de maladies infectieuses », avance Jérôme Salomon. Actuellement, deux tests diagnostiques sont pratiqués. Si, malgré la présence de signes cliniques, le premier est négatif pour la borréliose de Lyme, il est officiellement interdit de poursuivre par le second. Les associations et certains médecins s'insurgent contre ces recommandations, datant de 2006 : ils pointent la sensibilité trop peu élevée des tests, notamment en début d'infection et du fait de la faible quantité de bactéries circulant dans le sang même par la suite, la variabilité de leurs performances et de leur couverture des différentes espèces pathogènes en Europe... Mais pour le professeur **Benoît Jaulhac**, responsable du CNR des Borrelia, « 80 % des tests couvrent les différentes espèces de bactéries connues pour causer la borréliose de Lyme. Quand une personne a des symptômes mais que les tests sont négatifs, c'est qu'elle n'est pas atteinte de maladie de Lyme. C'est une autre cause, qu'il faut s'attacher à identifier au plus vite. » Certains patients présentant des symptômes évocateurs (une atteinte des méninges, du



↑ Un érythème migrant, qui s'étend, est l'un des symptômes les plus caractéristiques, mais non obligatoire, de la maladie de Lyme.

cœur, des nerfs, des articulations) mais non diagnostiqués en France, n'hésitent pas à réaliser des analyses et un traitement à l'étranger. Problème : ces patients sont confrontés à une multiplication de pratiques pseudo-médicales jamais validées scientifiquement et aux honoraires abusifs. En juin, un rapport américain a ainsi pointé les risques, parfois mortels, de traitements antibiotiques prolongés des mois, voire des années.

... et des traitements difficiles

Les recommandations officielles préconisent deux à trois semaines d'antibiotiques. « À l'issue de ce traitement, l'infection est éliminée. Les symptômes persistant encore quelques temps sont des séquelles inflammatoires de l'infection », affirme **Nathalie Boulanger**, attachée hospitalière au CNR des Borrelia. Certains patients, notamment ceux touchés par la forme disséminée de la maladie, diagnostiquée tardivement, soutiennent au contraire qu'ils continuent de souffrir après traitement. Ils seraient atteints d'une forme chronique de la maladie difficile à éliminer par une cure d'antibiotiques jugée trop courte ou peu adaptée aux pathogènes incriminés. En 2015, des chercheurs américains ont montré que de nombreux patients atteints de Lyme portaient aussi le parasite *Babesia*, qui requiert un traitement différent de celui contre la seule *Borrelia*. Des études in vitro, menées aux États-Unis, ont également mis en évidence la capacité des bactéries à rentrer, avec le temps, dans une forme dormante, dont les antibiotiques classiques viennent difficilement à bout. Serait-ce la cause de ces symptômes chroniques ressentis par certains patients ? La question est ouverte..

C'est pour tenter d'y répondre, qu'un plan Lyme a été lancé en septembre 2016. Très attendus par les patients : les axes de travail sur la prise en charge des malades ainsi que l'évaluation et l'amélioration des tests diagnostiques. « Il faut se donner les moyens, qui seront forcément très coûteux et lourds, de mener des essais multicentriques afin d'expérimenter les tests et les possibilités de prise en charge. Les scientifiques ne peuvent pas continuer à parer au plus pressé pour soigner leurs patients dans leur coin, sans rentrer dans le cadre de protocoles rigoureusement établis. Nous en avons pour 30 ans de recherche, il est temps de le faire de manière coordonnée », conclut Jérôme Salomon. **Alice Bomboy**

↓ Manifestation lors de la Lyme Protest, journée nationale de sensibilisation contre la maladie de Lyme à Paris, le 20 mai 2017.



:: Réseau Sentinelles.

Système de surveillance national composé de médecins généralistes bénévoles, qui constitue de grandes bases de données sur plusieurs maladies à des fins de veille sanitaire et de recherche.

:: **Incidence.** Nombre de cas nouveaux d'une maladie apparus durant une période de temps donnée

:: **Centre national de référence (CNR) des Borrelia.** Créé en 2002 au sein des hôpitaux universitaires de Strasbourg. Le CNR assure des missions de diagnostic et de surveillance entomologique.

:: **Sensibilité.** Capacité d'un test à donner un résultat positif lorsque l'hypothèse « la personne est malade » est vérifiée.