

Strasbourg, le 30 Octobre 2014

*& Andrey, 22 I 2015*

Madame, Monsieur,

La progression inquiétante de la maladie de Lyme et des maladies vectorielles à tiques en France et dans le monde est aujourd'hui une réalité.

L'Association Lyme Sans Frontières (LSF) se bat, depuis deux ans, pour alerter et diffuser des informations sur ce grave problème de santé publique. Créée en mars 2012, elle compte plus de 2 000 adhérents.

LSF s'investit dans des actions ciblées visant à lever le déni de la maladie (ou Borréliose) de Lyme, et à obtenir la reconnaissance de la forme chronique de la maladie.

Pour ce faire, il est urgent de développer la recherche sur les sérodiagnostics. La littérature médicale est largement documentée depuis plus de 10 ans sur l'inefficacité des tests actuels. De nouveaux tests de qualité, plus sensibles et plus spécifiques, permettraient enfin aux malades d'éviter les longues et douloureuses errances de médecins en spécialistes - errances par ailleurs très coûteuses pour tous, y compris pour la Sécurité Sociale. Il est par ailleurs essentiel de considérer des soins adaptés à chaque patient, tant la diversité des aspects que peut prendre cette pathologie est grande. Une telle approche thérapeutique est actuellement en train de se mettre en place aux Etats-Unis dans le cadre des traitements de la maladie de Lyme.

Une autre facette du problème doit également être considérée. C'est celle des professionnels de santé qui, en lanceurs d'alerte, ouvrent de nouvelles voies diagnostiques et thérapeutiques. Leurs pratiques ne sont pas évaluées alors qu'elles pourraient l'être et ainsi démontrer un aspect salvateur au bénéfice des malades et des CPAM. Ces professionnels ne sont pas écoutés, mais au contraire victimes d'intimidation, de menaces, et de sanctions. Dans le pays des Droits de l'Homme, cette situation est inacceptable.

Il faut donc en urgence :

1. Promouvoir la recherche concernant les tests sérodiagnostics.
2. Réviser les critères diagnostiques et les protocoles de soins préconisés par la Conférence de Consensus de décembre 2006.

3. Reconnaître la chronicité possible de l'infection, qui fait toujours et encore l'objet d'un déni de la part des autorités de santé. Cette situation laissant les malades sans soins adaptés, voire sans soins du tout, et en proie à une grande détresse physique, psychique, sociale et professionnelle.
4. Prendre toutes mesures de prévention et de protection face aux probables modes de transmission étudiés et révélés à ce jour : transfusion sanguine ; voie sexuelle ; contamination in-utero.
5. Former les praticiens de santé et lancer une campagne préventive à destination du public.

Vous trouverez ci-joint (Annexe 1), une liste non exhaustive des références et documents attestant du contexte actuel de ces maladies en France et dans le monde.

LSF a collaboré à l'élaboration de la Proposition de Résolution Européenne relative à la maladie de Lyme, à l'initiative de Monsieur Marcel BONNOT, Député du Doubs. Cette proposition a été déposée auprès de l'Assemblée Nationale le 4 Juin 2014, examinée le 1<sup>er</sup> Juillet 2014 et adoptée le 17 Août 2014. Vous trouverez en Annexe 2, la Proposition de Résolution Européenne N°2003 ainsi que (Annexe 3) le Texte Adopté N°400 de cette Résolution Européenne.

Une nouvelle proposition de loi (N°2291) vient de voir le jour et est soumise à la signature des Députés Français (cf Annexe 4). Il est essentiel que les Députés continuent à signer cette Proposition de Loi. Nous vous remercions de votre implication et de votre co-signature.

Actuellement, la problématique perdure. Il est pourtant indispensable que toutes ces actions de santé aboutissent. C'est en ce sens que nous nous adressons à vous aujourd'hui. Nous sollicitons votre mobilisation, en tant que Parlementaire, afin que tous les moyens soient mis en place par le Gouvernement pour atteindre les objectifs mentionnés ci-dessus.

Nous apprécierions également la diffusion du présent dossier à vos collaborateurs.

Restant à votre disposition pour toute demande complémentaire ou toute rencontre que vous jugeriez utile, nous vous remercions pour l'attention que vous porterez à la présente et de la suite que vous lui réserverez.

Nous vous prions de bien vouloir agréer, Madame, Monsieur, l'expression de notre très haute considération.

*P.S. Voir ma mail du 22.11.2015  
adressé aux députés de Yvelines -  
Elisabeth Faure  
el.fauve@gmail.com  
membre de LSF*

Signature



Association Lyme Sans Frontières 1A place des Orphelins 67000 STRASBOURG France

SIRET 794 384 156 00012 - CNIL 1691459

[www.associationlymesansfrontieres.com](http://www.associationlymesansfrontieres.com)

Email : [associationlymesansfrontieres@gmail.com](mailto:associationlymesansfrontieres@gmail.com) - Téléphone : 06.82.63.06.50.

## **ANNEXE 1 : Liste de références et documents à consulter**

→ Les tests sérodiagnostiques de la Borréliose de Lyme sont insuffisamment précis, constate le Professeur Christian PERRONNE, au Haut Conseil de la Santé Publique :

<https://www.youtube.com/watch?v=vunTAXgsQXM>

*« Il y a en France une sous-estimation dramatique de cette maladie », a déclaré le Pr Christian Perronne, spécialiste des maladies infectieuses à l'hôpital universitaire Raymond Poincaré de Garches (Hauts-de-Seine) et membre du Haut Conseil de la Santé Publique, à la barre du TGI de Strasbourg le 23 septembre 2014. Les tests de détection « ont été calibrés il y a 30 ans de manière à ce que cette affection soit rare (...) et on n'est jamais revenu sur ce dogme », a-t-il déploré.*

→ Au Canada, Elisabeth MAY, députée, chef du parti « Vert » a proposé en juin 2012 un projet de loi concernant la stratégie nationale relative à la maladie de Lyme :

[http://www.associationlymesansfrontieres.com/wp-content/uploads/CANADA\\_Projet\\_de\\_LOi\\_Juin2102.pdf](http://www.associationlymesansfrontieres.com/wp-content/uploads/CANADA_Projet_de_LOi_Juin2102.pdf)

→ Septembre 2014 : transmission de la Maladie de Lyme par transfusion sanguine :

<http://www.associationlymesansfrontieres.com/preuve-de-la-transmission-par-transfusion-de-borrelia-myiamotoi>

→ Janvier 2014 dans « The Journal of Investigative Medicine », "On a plus de risques d'attraper la maladie de Lyme dans une chambre à coucher que dans les bois" :

<http://www.associationlymesansfrontieres.com/wp-content/uploads/Lyme-Disease-May-Be-Sexually-Transmitted.pdf>

→ La Législature du Vermont a entériné le projet de Loi H123 sur la maladie de Lyme. Ce projet reconnaît la gravité de la maladie de Lyme chronique, le rôle de co-infections dans la maladie chronique et la nécessité d'un traitement individualisé selon les lignes directrices de l'ILADS : <http://www.associationlymesansfrontieres.com/ilads-la-fin-du-deni-aux-usa> et <http://www.associationlymesansfrontieres.com/usa-9-septembre-2014-loi-hr-4701>

→ Selon le CDC (Center for Disease Control) aux Etats-Unis, cette maladie est sous-estimée de 10 fois la réalité : elle se développerait 6 fois plus que le SIDA ! (Monday, August 19, 2013) : <http://iclb2013.com/overview.htm>

→ Le Huffington Post de New York parle de Lyme :

[http://www.huffingtonpost.com/c-m-rubin/the-global-search-for-edu\\_74\\_b\\_3729435.html](http://www.huffingtonpost.com/c-m-rubin/the-global-search-for-edu_74_b_3729435.html)

→ Le Monde alerte sur la propagation de la maladie de Lyme partout en France :

[http://www.associationlymesansfrontieres.com/wp-content/uploads/Le\\_Monde\\_Lyme\\_USA\\_27062013.pdf](http://www.associationlymesansfrontieres.com/wp-content/uploads/Le_Monde_Lyme_USA_27062013.pdf)

→ Conférences des spécialistes, 7 et 8 juin 2014 à Strasbourg :

<http://www.associationlymesansfrontieres.com/presentation-des-intervenants-aux-jidimvt-de-2014-a-strasbourg>

→ Vidéo-documentaire présentant la réalité de la Borréliose de Lyme aux Etats-Unis :

<https://www.youtube.com/watch?v=MOEETXtrdQg>

## **Plan médiatique et audio-visuel**

→ Reportage de Chantal PERRIN, France CINQ : « Quand les tiques attaquent »  
<https://www.youtube.com/watch?v=l7V-3m0nAd4>

→ Le Journal de 13H sur TF1 du 23/09 2014 :  
[https://www.youtube.com/watch?v=FWtO\\_CdSOK8](https://www.youtube.com/watch?v=FWtO_CdSOK8)

→ Le Journal de 20h sur TF1 du 07/02/2014 :  
<https://www.youtube.com/watch?v=9rBNXwemiNo>

→ Le Journal de FR3 Nord-Pas-de-Calais du 8/01/2014 :  
<https://www.youtube.com/watch?v=Zup2YQ7ZeI>

→ Le Magazine de la Santé, France 5, 24/09/2014  
<https://www.youtube.com/watch?v=Lyc9k3TF6dY#t=12>

→ France Bleu Lorraine le 19/01/2014 :  
<http://www.associationlymesansfrontieres.com/reunion-dinformation-sur-la-maladie-de-lyme-dimanche-19-janvier-2014-a-nancy>

→ Le Journal de FR3 Champagnes-Ardenne du mois d'Octobre 2013  
<https://www.youtube.com/watch?v=nOhIglGO6A>

→ Le Journal de 13h sur TF1 du 27/09/2013 : [http://www.wat.tv/video/maladie-lyme-trop-meconnue-6fpel\\_2eyxv\\_.html](http://www.wat.tv/video/maladie-lyme-trop-meconnue-6fpel_2eyxv_.html)

→ Interviews aux JID'IMVT de Strasbourg :  
<http://www.associationlymesansfrontieres.com/interviews-lors-des-jidimvt-2014-strasbourg>

### **L'Association Lyme Sans Frontières au Ministère de la Santé :**

Le 3 Septembre 2012 : <http://www.associationlymesansfrontieres.com/lyme-sans-frontieres-chez-marisol-touraine-ministre-des-affaires-sociales-et-de-la-sante>

Le 27 Septembre 2013 : <http://www.associationlymesansfrontieres.com/lyme-sans-frontieres-de-nouveau-au-ministere-de-la-sante>

Le 12 Mars 2014 : <http://www.associationlymesansfrontieres.com/lfs-recue-pour-la-troisieme-fois-au-ministere-de-la-sante-2>

## **Plan politique**

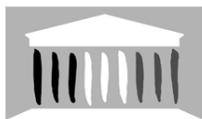
De nombreux Députés et Sénateurs ont attiré l'attention de Madame la Ministre des affaires sociales et de la santé au sujet de la maladie de Lyme - ou borréliose de Lyme.  
Entre autre :

Le 1 Novembre 2012, M. Alain Fauconnier :  
[http://www.senat.fr/basile/visio.do?id=qSEQ121102868&idtable=q262820&\\_c=maladie+de+lyme&a=08066D&rch=gs&de=20111101&au=20121101&dp=1+an&radio=dp&aff=sep&tri=p&off=0&afd=ppr&afd=ppl&afd=pjl&afd=cvn](http://www.senat.fr/basile/visio.do?id=qSEQ121102868&idtable=q262820&_c=maladie+de+lyme&a=08066D&rch=gs&de=20111101&au=20121101&dp=1+an&radio=dp&aff=sep&tri=p&off=0&afd=ppr&afd=ppl&afd=pjl&afd=cvn)

Le 2 Avril 2012, Monsieur Jean-Luc Moudenc :  
[http://www.associationlymesansfrontieres.com/wp-content/uploads/R\\_QE\\_Maladie\\_de\\_Lyme.pdf](http://www.associationlymesansfrontieres.com/wp-content/uploads/R_QE_Maladie_de_Lyme.pdf)

Le 6 Juin 2013, M. Yves Détraigne :  
<http://www.senat.fr/questions/base/2013/qSEQ130606767.html>

Le 25 Février 2014, Mme Marie-Christine Dalloz :  
[http://www.dailymotion.com/video/x1de8tn\\_intervention-sur-la-maladie-de-lyme-lors-des-questions-orales-sans-debat-du-mardi-25-fevrier-2014-pa\\_news?start=1](http://www.dailymotion.com/video/x1de8tn_intervention-sur-la-maladie-de-lyme-lors-des-questions-orales-sans-debat-du-mardi-25-fevrier-2014-pa_news?start=1)



N° 2003

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUATORZIÈME LÉGISLATURE

---

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 4 juin 2014.

## PROPOSITION DE RÉSOLUTION EUROPÉENNE

*visant à sécuriser et harmoniser l'information et le parcours  
de soin des personnes ayant contracté la **maladie de Lyme**,*

(Renvoyée à la commission des affaires européennes.)

présentée par Mesdames et Messieurs

Marcel BONNOT, François VANNSON, Marianne DUBOIS,  
Marie-Christine DALLOZ et Étienne BLANC,

députés.

## EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Mesdames, Messieurs,

La maladie de Lyme (ou « borréliose de Lyme »), est une maladie bactérienne qui touche l'Homme et de nombreux animaux. Elle se caractérise par une grande diversité (génétique, épidémiologique, clinique et diagnostique); c'est une maladie multifactorielle et multisystémique (pouvant toucher divers systèmes).

Elle peut évoluer sur plusieurs années ou décennies, en passant par trois stades. Non soignée et sans guérison spontanée au premier stade, après une éventuelle phase dormante, cette maladie peut à terme directement ou indirectement affecter la plupart des organes humains, de manière aiguë et/ou chronique avec des effets différents selon les organes et les patients, et finalement conduire à des handicaps physiques et mentaux. Des séquelles et rechutes sont possibles. Les critères diagnostiques, les dépistages, les traitements, comme l'aspect chronique de cette maladie font actuellement l'objet d'une controverse dans le monde médical, entre experts mondiaux.

Elle est classée parmi les « borrélioses » parce qu'induite par des bactéries du genre *Borrelia* et parmi les « maladies à tiques » car transmise principalement (semble-t-il) suite à une morsure de tique.

Pour des raisons encore mal comprises, elle est en plein développement, notamment en Europe, dans l'est et l'ouest des États-Unis. Présente dans 65 pays, elle est devenue la plus fréquente de toutes les maladies vectorielles transmises à l'Homme dans l'hémisphère nord. Selon certaines études, elle a en 2009 dépassé le VIH en incidence elle se situe comme la 7<sup>e</sup> maladie la plus déclarée aux États-Unis où, autrefois cantonnée au nord-est, elle continue à gagner du terrain partout. En 2010, 9 États du Nord ont déclaré 66 % des cas, les 34 % restants étant déclarés dans le reste du pays où l'augmentation du nombre de cas a été de 10 % en deux ans (2008-2010).

Cette zoonose affecte l'Homme et de nombreux animaux sauvages et domestiques proches de l'Homme (dont par exemple le chien, le chat, le cheval). Selon l'espèce et la souche de borrelie en cause, les symptômes peuvent être très différents et se caractérisent par une dominante nerveuse, arthritique ou dermatologique.

Vu la grande diversité des symptômes, la maladie de Lyme peut conduire à de nombreux diagnostics erronés, comme : sclérose en plaques, lupus, polyarthrite rhumatoïde, fibromyalgie, thyroïdien, fatigue chronique, dépression, maladie d'Alzheimer, maladie de Parkinson, autisme et bien d'autres, la différence étant souvent que les symptômes cèdent ici à l'antibiothérapie. De plus, il est arrivé que les tests classiques, faits à plusieurs reprises ou dans des laboratoires différents, d'une région à l'autre en France pour le même patient, ne détectent pas la contamination à la bactérie chez certains patients.

Un des problèmes les plus douloureux de cette maladie, du fait de sa complexité et de son caractère multiforme, est le déni dont elle fait l'objet spécialement dans son stade chronique, laissant un nombre impressionnant de malades non soignés en France (5 000 cas officiellement recensés en 2012 contre près de 1 million de patients traités en Allemagne).

C'est pourquoi, compte tenu de ces éléments, il paraît utile et nécessaire de se prononcer pour une sécurisation et harmonisation de l'information et le parcours de soin des personnes ayant contractées la maladie de Lyme.

## PROPOSITION DE RESOLUTION EUROPEENNE

### Article unique

- ① L'Assemblée nationale,
- ② Vu l'article 88-4 de la Constitution,
- ③ Vu les articles 5 et 168 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne,
- ④ Vu la décision n° 2119/98/CE du Parlement européen et du Conseil du 24 septembre 1998 instaurant un réseau de surveillance épidémiologique et de contrôle des maladies transmissibles dans la Communauté,
- ⑤ Vu la décision 2000/57/CE de la Commission du 22 décembre 1999 concernant le système d'alerte précoce et de réaction pour la prévention et le contrôle des maladies transmissibles prévu par la décision n° 2119/98/CE du Parlement européen et du Conseil,
- ⑥ Vu le rapport de la Commission au Conseil et au Parlement européen sur le fonctionnement du système d'alerte précoce et de réaction (EWRS) du réseau communautaire de surveillance épidémiologique et de contrôle des maladies transmissibles au cours des années 2006 et 2007 (décision 2000/57/CE) (Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE),
- ⑦ Vu le rapport de la Commission au Conseil et au Parlement européen du 20 mars 2007 sur le fonctionnement du système d'alerte précoce et de réaction (SAPR) du réseau communautaire de surveillance épidémiologique et de contrôle des maladies transmissibles en 2004 et 2005 (décision 57/2000/CE) [COM(2007) 121 final – Non publié au Journal officiel],
- ⑧ Vu le rapport de la Commission du 29 mars 2005 sur le fonctionnement du système d'alerte précoce et de réaction du réseau communautaire de surveillance épidémiologique et de contrôle des maladies transmissibles (décision 57/2000/CE) en 2002 et 2003 [COM(2005) 104 final – Non publié au Journal officiel],
- ⑨ Vu la décision 2008/351/CE de la Commission du 28 avril 2008 modifiant la décision 2000/57/CE en ce qui concerne les événements qui doivent être notifiés dans le cadre du système d'alerte précoce et de réaction pour la prévention et le contrôle des maladies transmissibles

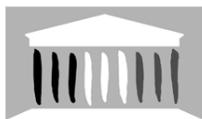
[notifiée sous le numéro C(2008) 1574] (Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE),

- ⑩ Vu la décision 2009/547/CE de la Commission du 10 juillet 2009 modifiant la décision 2000/57/CE concernant le système d'alerte précoce et de réaction pour la prévention et le contrôle des maladies transmissibles prévu par la décision n° 2119/98/CE du Parlement européen et du Conseil [notifiée sous le numéro C(2009) 5515] (Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE),
- ⑪ Vu le rapport de la Commission du 11 juillet 2011 sur l'évaluation du fonctionnement de la décision 2005/387/JAI du Conseil relative à l'échange d'informations, à l'évaluation des risques et au contrôle des nouvelles substances psychoactives [COM(2011) 430],
- ⑫ Vu la recommandation 2009/C 151/02 du Conseil du 8 juin 2009 relative à une action dans le domaine des maladies rares,
- ⑬ Vu la décision (CE) n° 2009/872 de la Commission du 30 novembre 2009 établissant un comité d'experts de l'Union européenne dans le domaine des maladies rares,
- ⑭ Vu le livre blanc « ensemble pour la santé : une approche stratégique pour l'UE 2008-2013 » du 23.10.2007 COM(2007) 630 final,
- ⑮ Considérant que la politique de santé de l'Union européenne vise notamment à :
  - ⑯ - prévenir les maladies,
  - ⑰ - encourager des modes de vie plus sains,
  - ⑱ - promouvoir le bien-être,
  - ⑲ - protéger les citoyens des menaces transfrontalières pour la santé,
  - ⑳ - améliorer l'accès aux soins de santé,
  - ㉑ - promouvoir l'information et l'éducation dans le domaine de la santé,
  - ㉒ - améliorer la sécurité des patients,
  - ㉓ - contribuer au dynamisme des systèmes de santé et favoriser les nouvelles technologies,

- ②4 - fixer des normes de qualité et de sécurité élevées pour les organes et les substances thérapeutiques d'origine humaine,
- ②5 - garantir la qualité, la sécurité et l'efficacité des médicaments et des dispositifs à usage médical,
- ②6 Considérant que le champ d'action de l'Union européenne en matière de politique de santé est défini à l'article 168 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux termes duquel l'objectif est de garantir que la santé humaine est protégée et prise en compte dans toutes les politiques et les actions de l'Union européenne.
- ②7 Considérant que l'Union européenne a adopté sa stratégie « Ensemble pour la santé » pour 2008-2013 qui repose sur quatre grands principes :
- ②8 - les Européens partagent des valeurs communes en matière de santé ;
- ②9 - la santé est le plus précieux des biens ;
- ③0 - la santé doit être prise en compte dans toutes les politiques ;
- ③1 - la voix de l'Union européenne doit être entendue sur toutes les questions de santé dans le monde.
- ③2 Et définit trois objectifs :
- ③3 - favoriser un bon état de santé dans une Europe vieillissante ;
- ③4 - protéger les citoyens des menaces pour la santé ;
- ③5 - encourager le dynamisme des systèmes de santé et soutenir les nouvelles technologies
- ③6 Souhaite que la commission européenne d'engager une réflexion sur le développement préoccupant de la maladie de Lyme (ou « borréliose de Lyme »), maladie bactérienne (zoonose et parasitose) et les actions nécessaires afin de juguler ses effets sur la santé publique,
- ③7 Désire que le Conseil européen, le Parlement européen et la commission européenne débattent du rôle des institutions européennes chargées de la coordination des politiques de santé afin de combattre les menaces transfrontalières s'agissant notamment de cette maladie émergente,

- ③⑧ Espère que le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) engage une campagne de sensibilisation et de prévention relative à la maladie de Lyme à destination du grand public et des professionnels de santé,
- ③⑨ Souhaite que la forme chronique de ces maladies soit reconnue, que le dépistage et la prise en charge des infections associées soient assurés,
- ④⑩ Souhaite que les financements et les moyens des recherches visant à développer des tests de dépistages fiables, de nouveaux traitements et les recherches vaccinales soient effectifs.





N° 2291

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUATORZIÈME LÉGISLATURE

---

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 14 octobre 2014.

## PROPOSITION DE LOI

*relative à la **maladie de Lyme**,*

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par Mesdames et Messieurs

Marcel BONNOT, François VANNON, Damien ABAD, Élie ABOUD, Laurence ARRIBAGÉ, Sylvain BERRIOS, Étienne BLANC, Valérie BOYER, Gérard CHERPION, Jean-Louis CHRIST, Dino CINIERI, Philippe COCHET, Édouard COURTIAL, Jean-Michel COUVE, Marie-Christine DALLOZ, Marc-Philippe DAUBRESSE, Rémi DELATTE, François de MAZIÈRES, Stéphane DEMILLY, Camille de ROCCA SERRA, Jean-Pierre DECOOL, Bernard DEFLESSELLES, Lucien DEGAUCHY, Nicolas DHUICQ, Dominique DORD, Marianne DUBOIS, Virginie DUBY-MULLER, Yannick FAVENNEC, Yves FOULON, Annie GENEVAR, Philippe GOSSELIN, Arlette GROSSKOST, Michel HEINRICH, Michel HERBILLON, Patrick HETZEL, Francis HILLMEYER, Nathalie KOSCIUSKO-MORIZET, Valérie LACROUTE, Jacques LAMBLIN, Thierry LAZARO, Marc LE FUR, Bruno LE MAIRE, Dominique LE MÈNER, Frédéric LEFEBVRE, Pierre LEQUILLER, Véronique LOUWAGIE, Lionnel LUCA, Alain MARLEIX, Franck MARLIN, Patrice MARTIN-LALANDE, Alain MARTY, Damien MESLOT, Bernard

PERRUT, Jean-Frédéric POISSON, Bérengère POLETTI, Didier QUENTIN, Frédéric REISS, Jean-Luc REITZER, Sophie ROHFRIETSCH, Paul SALEN, François SAUVADET, Claudine SCHMID, Jean-Marie SERMIER, Fernand SIRÉ, Thierry SOLÈRE, Éric STRAUMANN, Claude STURNI, Alain SUGUENOT, Michèle TABAROT, Lionel TARDY, Guy TEISSIER, Dominique TIAN, Philippe VITEL, Michel VOISIN,

députés.

## EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

La borréliose de Lyme, couramment désignée sous le nom de « maladie de Lyme », est une maladie complexe. Elle tient son nom de la ville de Lyme, aux États-Unis, où elle a été décrite pour la première fois en 1975.

La borréliose de Lyme est une maladie infectieuse à transmission vectorielle. L'agent pathogène est en effet transmis à l'homme par le biais d'un « vecteur » contaminé, en l'occurrence la tique : on parle donc de « zoonose » (maladie transmise à l'homme par l'animal).

La bactérie responsable de la borréliose de Lyme est une bactérie du complexe *Borrelia burgdorferi*, qui est transmise à l'homme par morsure d'une tique infectée de l'espèce « *Ixodes ricinus* ». Les tiques s'infectent en se nourrissant du sang de certains animaux, eux-mêmes contaminés (les « réservoirs »).

Le centre européen pour la prévention et le contrôle des maladies (ECDC en anglais) estime à 12 % le nombre de tiques contaminées par cette bactérie en Europe. Les taux observés sont particulièrement élevés en Autriche, en République tchèque, dans le sud de l'Allemagne, en Suisse, en Slovaquie et en Slovénie, où plus de 20 % de tiques adultes seraient contaminées.

Elle peut évoluer sur plusieurs années ou décennies, en passant par trois stades. Non soignée et sans guérison spontanée au premier stade, après une éventuelle phase dormante, cette maladie peut à terme directement ou indirectement affecter la plupart des organes humains, de manière aiguë et/ou chronique avec des effets différents selon les organes et les patients, et finalement conduire à des handicaps physiques et mentaux. Des séquelles et rechutes sont possibles. Les critères diagnostiques, les dépistages, les traitements, comme l'aspect chronique de cette maladie font actuellement l'objet d'une controverse dans le monde médical, entre experts mondiaux.

Elle est classée parmi les « borrélioses » parce qu'induite par des bactéries du genre *Borrelia* et parmi les « maladies à tiques » car transmise principalement (semble-t-il) suite à une morsure de tique.

Pour des raisons encore mal comprises, elle est en plein développement, notamment en Europe, dans l'est et l'ouest des États-Unis. Présente dans 65 pays, elle est devenue la plus fréquente de toutes les maladies vectorielles transmises à l'homme dans l'hémisphère nord. Selon certaines études, elle a en 2009 dépassé le VIH en incidence elle se situe comme la 7<sup>e</sup> maladie la plus déclarée aux États-Unis où, autrefois cantonnée au nord-est, elle continue à gagner du terrain partout. En 2010, 9 États du nord ont déclaré 66 % des cas, les 34 % restants étant déclarés dans le reste du pays où l'augmentation du nombre de cas a été de 10 % en deux ans (2008-2010).

Cette zoonose affecte l'homme et de nombreux animaux sauvages et domestiques proches de l'homme (dont par exemple le chien, le chat, le cheval). Selon l'espèce et la souche de borrelie en cause, les symptômes peuvent être très différents et se caractérisent par une dominante nerveuse, arthritique ou dermatologique.

Vu la grande diversité des symptômes, la maladie de Lyme peut conduire à de nombreux diagnostics erronés, comme : sclérose en plaques, lupus, polyarthrite rhumatoïde, fibromyalgie, thyroïdien, fatigue chronique, dépression, maladie d'Alzheimer, maladie de Parkinson, autisme et bien d'autres, la différence étant souvent que les symptômes cèdent ici à l'antibiothérapie. De plus, il est arrivé que les tests classiques, faits à plusieurs reprises ou dans des laboratoires différents, d'une région à l'autre en France pour le même patient, ne détectent pas la contamination à la bactérie chez certains patients.

Un des problèmes les plus douloureux de cette maladie, du fait de sa complexité et de son caractère multiforme, est le déni dont elle fait l'objet spécialement dans son stade chronique, laissant un nombre impressionnant de malades non soignés en France (5 000 cas officiellement recensés en 2012 contre près de 1 million de patients traités en Allemagne).

Par ailleurs, la proposition de résolution européenne n° 2003 a été adoptée à l'unanimité à l'été 2014 ce qui nous impose aujourd'hui de traiter cette fondamentale question dans notre ordre juridique interne.

C'est pourquoi, compte tenu de ces éléments, il vous est proposé de légiférer sur la maladie de Lyme et ses aspects chroniques.

PROPOSITION DE LOI

TITRE I<sup>ER</sup>

**DE L'AMÉLIORATION DE LA CONNAISSANCE  
DU NOMBRE, DES BESOINS ET DES MODALITÉS  
DE PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ATTEINTES  
DE LA MALADIE DE LYME ET  
DE TROUBLES APPARENTÉS**

**Article 1<sup>er</sup>**

- ① Dans un délai de deux ans à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement présente au Parlement un rapport relatif aux modalités de prise en charge des personnes atteintes de la maladie de Lyme et infections associées ainsi que ses aspects chroniques.
- ② Ce rapport comporte notamment :
- ③ – une estimation du nombre des personnes atteintes par la maladie de Lyme et infections associées ainsi que ses aspects chroniques ;
- ④ – un bilan de la capacité des unités de consultation et d'accueil en secteur hospitalier ainsi qu'une évaluation des besoins prévisibles en moyens et personnels qualifiés pour les dix années suivantes ;
- ⑤ – une cartographie des zones à risque ;
- ⑥ – les modalités de transmissions notamment par transfusion sanguine ou voie sexuelle ;
- ⑦ – les modalités de dépistage et de traitement de la maladie.
- ⑧ Ce rapport formule également des propositions en vue d'améliorer la prise en charge des personnes atteintes de la maladie de Lyme et ses aspects chroniques.

## TITRE II

### DE LA FORMATION DES INTERVENANTS

#### Article 2

La maladie de Lyme et ses aspects chroniques constituent, en matière de formation médicale continue, un des thèmes nationaux prioritaires mentionnés au 1° de l'article L. 367-3 du code de la santé publique.

#### Article 3

Un plan national pour la maladie de Lyme est mis en œuvre sur cinq ans de 2015 à 2020.

#### Article 4

- ① Ce plan portera sur les volets suivants :
- ② – la recherche et les financements ;
  - ③ – la veille sanitaire ;
  - ④ – le dépistage ;
  - ⑤ – le diagnostic ;
  - ⑥ – l'information du public et des professionnels ;
  - ⑦ – la prévention ;
  - ⑧ – la déclaration obligatoire des données individuelles à l'autorité sanitaire par les médecins et les responsables des services et laboratoires de biologie médicale publics et privés.

#### Article 5

- ① Les charges qui pourraient résulter pour les organismes de sécurité sociale sont compensées à due concurrence par la majoration des droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

- ② Les charges qui pourraient résulter pour l'État sont compensées à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.





TEXTE ADOPTÉ n° 400  
« Petite loi »

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUATORZIÈME LÉGISLATURE

17 août 2014

---

---

## RÉSOLUTION EUROPÉENNE

*relative à la maladie de Lyme.*

*Est considérée comme définitive, en application de l'article 151-7  
du Règlement, la résolution dont la teneur suit :*

---

Voir les numéros : **2003** et **2068**.

---

### **Article unique**

L'Assemblée nationale,

Vu l'article 88-4 de la Constitution,

Vu l'article 168 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne,

Vu la décision n° 2119/98/CE du Parlement européen et du Conseil, du 24 septembre 1998, instaurant un réseau de surveillance épidémiologique et de contrôle des maladies transmissibles dans la Communauté,

Vu la décision n° 2000/96/CE de la Commission européenne, du 22 décembre 1999, concernant les maladies transmissibles que le réseau communautaire doit couvrir sur une base progressive en application de la décision 2119/98/CE du Parlement européen et du Conseil,

Vu la décision n° 2007/875/CE de la Commission, du 18 décembre 2007, modifiant la décision n° 2119/98/CE du Parlement européen et du Conseil ainsi que la décision 2000/96/CE en ce qui concerne les maladies transmissibles répertoriées dans ces décisions,

Vu le règlement (CE) n° 851/2004 du Parlement européen et du Conseil, du 21 avril 2004, instituant un Centre européen de prévention et de contrôle des maladies,

Considérant que la borréliose de Lyme constitue un enjeu de santé publique majeur dont les institutions européennes doivent se saisir et débattre ;

Invite la Commission européenne à engager une réflexion sur le développement de la borréliose de Lyme et les actions nécessaires afin de juguler ses effets sur la santé publique ;

Souhaite que le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies organise une nouvelle consultation d'experts relative aux maladies vectorielles à tiques et publie un rapport relatif à la borréliose de Lyme ;

Souhaite que la définition de cas de la borréliose de Lyme soit harmonisée au niveau de l'Union européenne ;

Souhaite que la Commission européenne modifie la décision n° 2000/96/CE, du 22 décembre 1999, susvisée en ajoutant la borréliose de Lyme au point 2.5.5 de l'annexe I énumérant les maladies pour lesquelles la

surveillance au sein du réseau communautaire est assurée par la collecte et l'analyse de données standardisées ;

Souhaite que la Commission européenne engage une campagne de sensibilisation et de prévention relative à la borréliose de Lyme à destination du grand public et des professionnels de santé ;

Invite la Commission européenne à financer de manière plus ambitieuse les travaux de recherche liés à la borréliose de Lyme, en particulier ceux visant à l'amélioration des tests de dépistage et des méthodes de traitement ainsi qu'à l'élaboration d'un vaccin.

*À Paris, le 17 août 2014.*

*Le Président,*

*Signé : CLAUDE BARTOLONE*

ISBN : 2-1113-3556-8



9 782111 335561

ISSN 1240 - 8468

---

Imprimé par l'Assemblée nationale

*Pourquoi je ne guéris pas ?*

*douleur  
fatigue  
confusion  
dépression  
anxiété  
insomnies  
fasciculations  
migraines  
neuropathies  
mémoire  
acouphènes*

**ET SI  
C'ÉTAIT LYME ?**

*fatigue chronique  
fibromyalgie  
sclérose en plaques  
polyarthrite  
lupus  
inflammation  
allergies*

# SOIGNER LYME & LES MALADIES CHRONIQUES INEXPLIQUÉES

---

« Ce livre apporte une solution médicale efficace  
à une nouvelle épidémie. »

**Pr LUC MONTAGNIER**, Prix Nobel de médecine

**Dr Richard Horowitz**

THIERRY  
SOUCCAR  
  
ÉDITIONS

# Le livre que malades et médecins attendaient

Le Dr Horowitz soigne et guérit depuis près de 30 ans des personnes atteintes de Lyme et d'autres maladies invalidantes transmises par les tiques. Ce livre rassemble toute son expérience. Objectif : mettre fin au calvaire de ceux qui souffrent.

**Vous avez eu un diagnostic de Lyme**, mais vous ne guérissez pas malgré les traitements ? Vous trouverez une explication à vos troubles, des pistes pour évaluer le risque de co-infections, et des protocoles de traitement éprouvés, à partager avec votre médecin.

**Vous vous plaignez depuis des mois ou des années** de symptômes qui déroutent les médecins ? C'est peut-être Lyme et ses co-infections. De très nombreux patients sont infectés sans le savoir car **les tests biologiques ne sont pas fiables**. Ce livre vous aidera à évaluer vos risques d'être infecté(e) et vous mettra sur la voie du diagnostic et des traitements adéquats.

**Vous avez reçu un diagnostic** de fatigue chronique, de fibromyalgie, de pathologie auto-immune... ? **Lyme mime toutes ces maladies**. Le diagnostic différentiel en 16 points vous renseigne sur l'origine possible de ces troubles et les explorations complémentaires nécessaires.

**Vous êtes médecin ?** Certains de vos patients ont à coup sûr Lyme. Améliorez votre capacité diagnostique, familiarisez-vous avec la médecine intégrative – de l'anti-biothérapie à la phytothérapie en passant par les compléments antioxydants. Vous saurez réagir en cas d'échec d'un traitement, en explorant des pistes complémentaires, comme le dépistage d'intoxication par métaux lourds.

Illustré de nombreux cas réels, écrit avec humour et humanité, ce livre est un passage de témoin, l'expérience inestimable d'un médecin interniste hors du commun. Ne ratez pas ce rendez-vous avec la connaissance et l'espoir.

*Le Dr Richard Horowitz est médecin interniste. Avec son épouse il a fondé le Hudson Valley Healing Arts Center de Hyde Park (New York), qui, en trois décennies, a traité plus de 12 000 patients souffrant de maladies transmises par les tiques.*

**« Ce livre est une compilation de la grande expérience du Dr Horowitz et va contribuer à mieux faire connaître cette maladie qui est devenue un problème mondial. »**

Pr Christian Perronne, Chef du département de maladies infectieuses et tropicales  
Hôpitaux Universitaires Paris – Ile de France – Ouest

[www.thierrysouccar.com](http://www.thierrysouccar.com)

39 € TTC France

ISBN 978-2-36549-085-6

