

Paris, le 28 avril 2025
Communiqué de Presse

Maladie de Lyme : une infection discrète mais bien réelle

Avec le retour des beaux jours, les balades en forêt, les pique-niques et les jeux en plein air se multiplient. Mais ce renouveau printanier marque aussi le réveil d'un petit parasite redouté : la tique. **Le docteur Cédric Lenormand**, dermatologue au CHU de Strasbourg revient sur la mise à jour des recommandations de prise en charge publiées par la Haute Autorité de Santé en février 2025.

Transmise par des piqûres de tiques du genre *Ixodes*, la borréliose de Lyme est une maladie infectieuse due à une bactérie du groupe *Borrelia burgdorferi*. Douze à 13% des tiques en moyenne sont porteuses de la bactérie en France. Un temps d'attachement de la tique de plus de 6 à 8 h est nécessaire pour que la bactérie soit transmise, et quand c'est le cas, un peu moins de 10% des piqûres donnent lieu à une infection clinique en Europe. La manifestation la plus fréquente de la maladie, qui débute dans les semaines suivant la piqûre, est l'**érythème migrant** – une tache rouge de forme arrondie qui s'étend progressivement autour du point de piqûre, avec ou sans blanchiment central. Le plus souvent indolore, cette lésion peut dépasser plusieurs dizaines de centimètres au fil du temps et passe parfois inaperçue. Dans environ 30 % des cas, elle s'accompagne en même temps de **symptômes pseudo-grippaux** : fatigue, nausées, douleurs musculaires ou articulaires, maux de tête.

« L'érythème migrant est la manifestation la plus fréquente et la plus évocatrice de la maladie de Lyme. Il ne doit pas être confondu avec une simple réaction locale à la piqûre de tique, plus précoce, ne s'étendant pas de manière régulière et qui régresse en une à deux semaines », explique le **Dr Cédric Lenormand, dermatologue au CHU de Strasbourg.**

Lorsque l'érythème migrant n'est pas reconnu ou traité, ou chez certains patients n'ayant pas eu cette manifestation, l'infection peut se traduire par des **formes disséminées**, apparaissant quelques semaines à plusieurs mois à années après la piqûre :

- **Neurologiques** : paralysie faciale périphérique, douleurs d'une racine nerveuse, méningite, troubles cognitifs (rarement),
- **Articulaires** : arthrite, touchant le plus souvent une seule articulation (genou),
- **Cutanées** : érythème migrant multiple, plaque rouge infiltrée (lymphocytome borrélien) ou lésions violacées atrophiques (acrodermatite chronique atrophiante),
- **Plus rarement**, des atteintes **cardiaques** (bloc auriculo-ventriculaire) ou **ophtalmologiques** (uvéite, neuropathie optique).

« Si ces formes sont plus rares, elles nécessitent d'être bien identifiées pour ne pas retarder la mise en place d'un traitement antibiotique efficace, afin d'éviter le risque de séquelle. Ce type de manifestations cliniques doit donc faire évoquer la maladie de Lyme chez tout patient exposé aux piqûres de tiques », précise le **Dr Lenormand.**

Recommandations 2025 : un virage vers plus de clarté et moins d'errance

Devant l'accueil réservé fait à un premier texte de recommandations paru en 2018, en raison principalement d'un chapitre controversé établissant une nouvelle entité non reconnue par la communauté médicale et scientifique (« symptomatologie polymorphe persistante après possible piqure de tique »), la Haute Autorité de Santé (HAS) a publié en février 2025 une actualisation complète de ses recommandations de bonne pratique accordant une importance particulière à la problématique des patients souffrant de symptômes persistants attribués à la maladie de Lyme.

Les principaux changements incluent :

- Des **algorithmes de réflexion diagnostique pour les formes disséminées**, dont le diagnostic est plus complexe que celui de l'érythème migrant, purement clinique,
- Quelques **modifications des schémas d'antibiothérapie recommandée** avec notamment le raccourcissement de la durée de traitement de l'érythème migrant simple à 10 jours au lieu de 14 jours, et la recommandation d'utilisation de la doxycycline en 1^{ère} intention y compris chez l'enfant de moins de 8 ans, les risques pour la pigmentation de l'émail dentaire étant jugés négligeables pour des durées de traitement de moins de 21 jours,
- Les possibilités de **recours aux Centres de Compétence et de Référence des Maladies Vectorielles à Tiques**, qui maillent le territoire, pour la prise en charge des cas plus complexes, notamment après échec d'une première antibiothérapie (<https://crmvt.fr/>),
- Une **reconnaissance du syndrome post-borrélios de Lyme traitée (PTLDS)**, défini par la persistance d'une fatigue invalidante, de douleurs diffuses sans substrat anatomique clair et de troubles cognitifs sans autre diagnostic plausible, après traitement adapté d'une borréliose de Lyme avérée. Les recommandations pour ce syndrome post-infectieux proche de certains « COVID longs » reposent sur une approche **pluridisciplinaire** (prise en charge de la douleur, soutien psychologique, rééducation, activité physique adaptée), et affirment l'**absence d'indication à une antibiothérapie prolongée** hors du cadre d'éventuels essais thérapeutiques respectant les standards de protection de la personne humaine, en l'absence de preuve d'efficacité à ce jour.

« Ces nouvelles recommandations sont pragmatiques : elles assurent une prise en charge adaptée à tous les patients, basée sur les dernières données scientifiques, en s'appuyant sur la création des Centres de Référence des Maladies Vectorielles à Tiques qui faciliteront une recherche médicale de qualité. Elles devraient permettre que plus aucun malade ne reste sans réponse à ses problèmes, en évitant l'errance, les mauvais diagnostics et le recours à des traitements non seulement inefficaces mais potentiellement dangereux », souligne le Dr Lenormand.

Se protéger des tiques : les bons réflexes à adopter

En prévention, quelques gestes simples peuvent grandement réduire le risque d'infection :

Avant la sortie :

- Portez des **vêtements longs, clairs et couvrants**, glissez les bas de pantalon dans les chaussettes.
- Appliquez un **répulsif cutané avec AMM** (type DEET ou IR3535), en suivant les précautions d'usage.

Pendant la promenade :

- Restez sur les **chemins dégagés**.
- Évitez les herbes hautes, les broussailles et les zones humides.

Au retour :

- Inspectez soigneusement votre peau (aisselles, genoux, cuir chevelu, plis...) et vos vêtements.
- Retirez immédiatement de manière mécanique toute tique avec un tire-tique.
- Désinfectez la zone piquée et notez la date et l'endroit de la piqûre.

Surveillez dans les 4 semaines suivantes :

- L'apparition d'une tache rouge extensive autour du point de piqûre (érythème migrant) ou d'autres symptômes (fièvre, fatigue, douleurs articulaires ou neurologiques).
- Consultez sans délai votre médecin généraliste en cas de doute.

Pour plus d'informations : les recommandations de la HAS : https://www.has-sante.fr/jcms/c_2857558/fr/borreliose-de-lyme-et-autres-maladies-vectorielles-a-tiques-mvt

A propos de la SFD (Société Française de Dermatologie et de pathologie sexuellement transmissible)

La Société Savante, créée en 1889 et association reconnue d'utilité publique, a pour mission la promotion des actions de santé publique, de prévention et d'éducation dans tous les domaines de la dermatologie que ce soit à travers le soutien de la recherche médicale, le développement de la formation continue ou l'évaluation des soins.

Pour amplifier son soutien à la Recherche, le Fonds de dotation de la SFD permet par ailleurs de lever des fonds pour subventionner des projets de recherche chaque année, dans des domaines très divers comme la génétique, l'oncologie, les maladies inflammatoires chroniques, les maladies rares ou encore les médicaments innovants et l'amélioration de la qualité de vie des patients atteints de maladies dermatologiques.

La SFD a aussi pour objectif d'informer le grand public sur la dermatologie, ses maladies et leurs traitements en particulier afin d'améliorer les prises en charge.

Plus de 2500 dermatologues et internes sont membres de la SFD qui est gérée par un Conseil d'Administration comprenant paritairement des dermatologues libéraux, hospitaliers et hospitalo-universitaires, renouvelés par tiers chaque année.

MAISON DE LA DERMATOLOGIE

10, Cité Malesherbes – 75009 Paris – Tel. : 01.43.27.01.56

Contact courriel : secretariat@sfdermato.org

Site SFD : www.sfdermato.org

Site grand public : www.dermato-info.fr

Contact presse SFD : presse@sfdermato.org – 06.07.76.82.83