

Live chat du « Quotidien »

## Pr Éric Caumes : « Le diagnostic de Lyme repose sur un faisceau d'arguments épidémiologiques, cliniques, biologiques et la réponse au traitement »

15.05.2019



Crédit Photo : S. Toubon

Quel est l'état des connaissances scientifiques sur la maladie de Lyme? Quelle conduite tenir en cas de suspicion? Le Pr Éric Caumes, chef du service maladies infectieuses et tropicales à la Pitié-Salpêtrière (AP-HP), a répondu aux questions des lecteurs du « Quotidien » pendant plus d'une heure au cours d'un Live Chat, mercredi 15 mai. L'infectiologue a notamment évoqué la fiabilité des tests de sérologie et commenté la controverse qui entoure l'existence ou non d'une forme chronique de la maladie.

- LIVE
- Retour

Choisir un fichier

Entrez un pseudo

Se déconnecter

Posez votre question

[Modalités](#)

Twitter

Taille du texte

Commentaires

Sons

Sons  
Traduire



Sons  
Traduire

Silencieux ▼

Ajouter un flux Twitter ScribbleLive à votre site  
Ajoutez un flux ScribbleLive Twitter  
sur votre site

- Journaliste QDM (SL)  
**Bonjour à toutes et à tous.**  
Pas de commentaire
- Journaliste QDM (SL)  
**Bienvenue sur lequotidiendumedecin.fr.**  
Pas de commentaire
- Journaliste QDM (SL)  
**Encore 10 minutes avant le début de ce Live Chat.**

Pas de commentaire

- Journaliste QDM (SL)  
**Nous accueillons aujourd'hui le Pr Éric Caumes, chef du service des maladies infectieuses et tropicales à la Pitié-Salpêtrière. Il répondra en direct à vos questions sur la maladie de Lyme.**  
Pas de commentaire
- Journaliste QDM (SL)





Pas de commentaire

- Journaliste QDM (SL)

**Le Chat va bientôt commencer. Merci de votre patience.**

Pas de commentaire

- Journaliste QDM (SL)

**Bonjour Pr Éric Caumes. Nous sommes ravis de vous accueillir dans les locaux du « Quotidien ». Merci d'avoir accepté notre invitation.**

Pr Éric Caumes



Bonjour, je suis très heureux d'être avec vous pour pouvoir répondre à vos questions et vous faire partager mon expérience des très nombreux patients qui consultent pour maladie de Lyme et chez lesquels nous avons mis en évidence que 85 % d'entre eux n'ont pas la maladie de Lyme. Résultats concordants avec ceux des équipes de Nancy et de Besançon.

- Doc du 13

**Pouvez-vous rappeler ce qu'est la maladie de Lyme ? Pourquoi les experts sont-ils divisés sur ce sujet ?**

Pr Éric Caumes



La maladie de Lyme est une maladie bactérienne liée à une *Borrelia*, transmise par piqûre d'une espèce de tique *Ixodes ricinus*. Les experts ne sont pas divisés sur le sujet. Toutes les sociétés savantes sont concordantes sur les recommandations. Seule une minorité de médecins se comptant sur les doigts des deux mains émettent des avis contraires, notamment sur la forme chronique de la maladie et la nécessité de traitement antibiotique prolongé.

- Journaliste QDM (SL)

**Beaucoup de questions sur la fiabilité des tests.**

**Bonjour, pouvez-vous me dire s'il existe un test vraiment fiable, et si oui, lequel ? Merci.**

-Marty13

**Quelle est la fiabilité de la sérologie Lyme ?**

-Adrien

**Quel est, à l'heure actuelle, le plus fiable examen sérologique?**

-willems

Pr Éric Caumes



Le diagnostic d'une maladie infectieuse repose idéalement sur l'isolement de l'agent infectieux, ce qui est rarement possible dans la maladie de Lyme pour des raisons techniques. Nous devons donc nous appuyer sur la sérologie qui, comme toutes méthodes sérologiques, a des inconvénients, notamment en termes de faux positifs et de faux négatifs. Le diagnostic d'une telle maladie

infectieuse repose sur un faisceau d'arguments épidémiologiques, cliniques, biologiques et la réponse au traitement.

Pr Éric Caumes



La sérologie de Lyme est fiable sous réserve de connaître ses limites. Il existe des faux négatifs au stade très précoces de la maladie, c'est-à-dire dans les premières semaines. Il existe également des faux positifs surtout dans les zones d'endémie où l'infection est fréquente mais pas forcément responsable de maladie, car il existe des formes asymptomatiques ou des symptômes qui peuvent être liés à d'autres causes. D'où l'intérêt d'interpréter une sérologie en tenant compte des variables épidémiologiques et cliniques.

• marino

Bonjour, que pensez vous des autotest vendus en pharmacie ?

Pr Éric Caumes



Actuellement, il n'y a pas d'autotests fiables vendus en pharmacie.

• ranauc56

Peut-on confirmer sans aucun doute le diagnostic de borréliose de Lyme?

Pr Éric Caumes



Le diagnostic de borréliose de Lyme est peu discutable quand il existe les arguments épidémiologiques (exposition potentielle au risque mais pas forcément piqûre de tique qui peut passer inaperçue), cliniques (manifestations évocatrices de la maladie), sérologiques (sérologie positive), et une réponse favorable au traitement (qui est très efficace).

• jean michel B

Bonjour. Quel bilan sanguin après piqûre de tique avec réaction évoquant un érythème migrant, svp ? Merci.

Pr Éric Caumes



En cas d'érythème migrant caractéristique, il n'est pas utile de faire de sérologie, car elle est souvent négative au stade précoce. Le diagnostic est donc exclusivement épidémiologique et clinique. Le traitement est très rapidement efficace et il n'est pas utile de faire de contrôle sérologique. Par contre, il existe des diagnostics différentiels d'érythème migrant, et notamment une réaction allergique immédiate à la piqûre de tique.

• majou

Le fait d'être piqué plusieurs fois majore-t-il le risque de développer la maladie?

Pr Éric Caumes



Plus on est piqué, plus le risque d'acquérir l'infection est important sous réserve d'être piqué par la tique qui transmet la maladie et d'être dans une région où les tiques sont infectées par la bactérie.

• Mimi

L'étude effectuée est faite à partir de tests ELISA alors que l'on sait que le test ELISA n'est pas parfaitement fiable. Comment alors peut-on sortir des statistiques avec un biais pareil?

Pr Éric Caumes



Je pense que vous faites référence à l'étude faite dans le service. Il est vrai que le test ELISA peut être faussement négatif dans les formes précoces de la maladie. Néanmoins, dans notre étude, le critère d'inclusion était d'avoir des symptômes depuis plusieurs

critère d'inclusion était d'avoir des symptômes depuis plusieurs semaines, ce qui élimine la possibilité de tests faussement négatifs. J'ai d'ailleurs plutôt été confronté à des tests faussement positifs. Surtout, il faut savoir que nos résultats sont concordants avec ceux des deux autres études françaises de Besançon et de Nancy, ainsi qu'avec des études faites aux Pays-Bas et aux Etats-Unis dans les années 90.

• JC

Y a-t-il des formes chroniques, et comment les traiter ?



Pr Eric Caumes

Oui, il y a des formes chroniques comme l'acrodermatite chronique atrophiante. Mais ces formes sont bien connues et correspondent à une entité clinique bien définie. Il n'y a pas de formes chroniques qui se manifestent que par des symptômes sans aucun signe clinique objectif. La présence de nombreux symptômes associés à l'absence de tout signe clinique objectif doit conduire à rechercher d'autres diagnostics, surtout en cas de résistance au traitement antibiotique.

• sophie

Bonjour. Vous évoquez les sur-diagnostics mais il me semble important de parler des sous-diagnostics afin d'éviter les neuro Lyme ou maladies apparentées. En effet, beaucoup de bactéries type "anaplasme, rickettsiose" se soignent de la même façon (rocéphine) qu'une borréliose et est transmise par une tique infestée ; or les recherches sur ces autres bactéries ne se font quasiment jamais, et la maladie est souvent découverte au stade neurologique. Que pensez-vous de cela ? Que proposez-vous par avance ? Merci. Bien cordialement.



Pr Eric Caumes

Attention aux confusions. L'anaplasme comme la rickettsiose qui peuvent aussi être transmises par les tiques mais pas forcément les mêmes tiques et pas forcément dans les mêmes régions ne se soignent pas de la même façon que la borréliose. Notamment, la rocéphine est inefficace. Bien évidemment, quand on a été exposé dans une région d'endémie de rickettsiose par exemple et que la symptomatologie est évocatrice, cette maladie doit être recherchée et elle est d'ailleurs beaucoup plus facile à diagnostiquer que la borréliose de Lyme car on peut isoler l'agent pathogène au niveau d'une porte d'entrée cutanée.

• Desmoraf

Bonjour, peut-on faire analyser la tique responsable de la morsure au laboratoire comme cela se fait dans d'autres pays ? Dans l'affirmative, comment trouver un laboratoire d'analyse susceptible de faire ce test ?



Pr Eric Caumes

Oui. Mais l'identification de l'espèce exacte de tique relève d'un spécialiste ; soit un parasitologue, soit un entomologiste. Cette identification est très importante car seule une espèce de tique transmet la maladie de Lyme. Il s'agit plutôt de laboratoires en milieu hospitalier. Mais des biologistes compétents peuvent se trouver en ville également.

• phil1

Une jeune femme a découvert 2 tiques le lendemain d'un don du sang (CNTS prévenu) il y a 6 semaines sans érythème migrant ni autre signe clinique. Quels conseils pour la CAT future (clinique, sérologie...). Merci de votre réponse.

Pr Eric Caumes

Il n'y a aucun risque car la durée d'incubation de la maladie de



Il n'y a aucun risque sur la durée d'incubation de la maladie de Lyme se compte en semaines, et non pas en jours et encore moins en heures. Il n'y a donc aucun risque de maladie de Lyme dans les 24 heures ou même 48 heures qui suivent la découverte de 2 tiques sur soi. Il est fondamental de prendre en compte la durée d'incubation dans tout raisonnement diagnostique quant à une maladie infectieuse.

• marino

**Que répondre aux patients craignant une forme chronique et souhaitant faire envoyer leurs analyses sérologiques à l'étranger où le protocole (ELISA Western blot) peut être différent ? Comment les rassurer ?**

Pr Eric Caumes



La première chose à dire est que le système de santé français est un des meilleurs du monde, en tout cas dans le domaine curatif. Les tests sérologiques utilisés en France sont très fiables, sous réserve des limites que j'ai déjà soulignées. La deuxième chose importante est de dire que les tests pratiqués à l'étranger ne sont pas remboursés par la Sécurité sociale, coûtent plutôt cher, et peuvent être le premier pas dans un engrenage délétère pour la santé. car orientant sur la maladie de Lyme alors qu'il y a peut-être une autre maladie à prendre en charge correctement.

• Crys

**Quelle attitude adopter devant un patient qui signale un ATCD de lésion évoquant un érythème migrant survenu quelques années auparavant dans une région à risque et non traité ? Vigilance devant d'éventuels symptômes évoquant phase secondaire ou attitude plus proactive?**

Pr Eric Caumes



Très bonne question. Tous les malades n'évoluent pas vers des complications articulaires ou neurologiques de la maladie, même ceux qui ont fait un érythème migrant. Néanmoins, il faut être vigilant et attentif à l'apparition de complications plus tardives de la maladie (articulaires, neurologiques, dermatologiques, principalement). **Il n'est pas nécessaire de traiter un malade asymptomatique, même s'il y a un antécédent avéré d'érythème migrant des années plus tôt.**

• majou

**La prise d'antibiotiques est-elle systématique lorsque l'on repère que l'on a été piqué?**

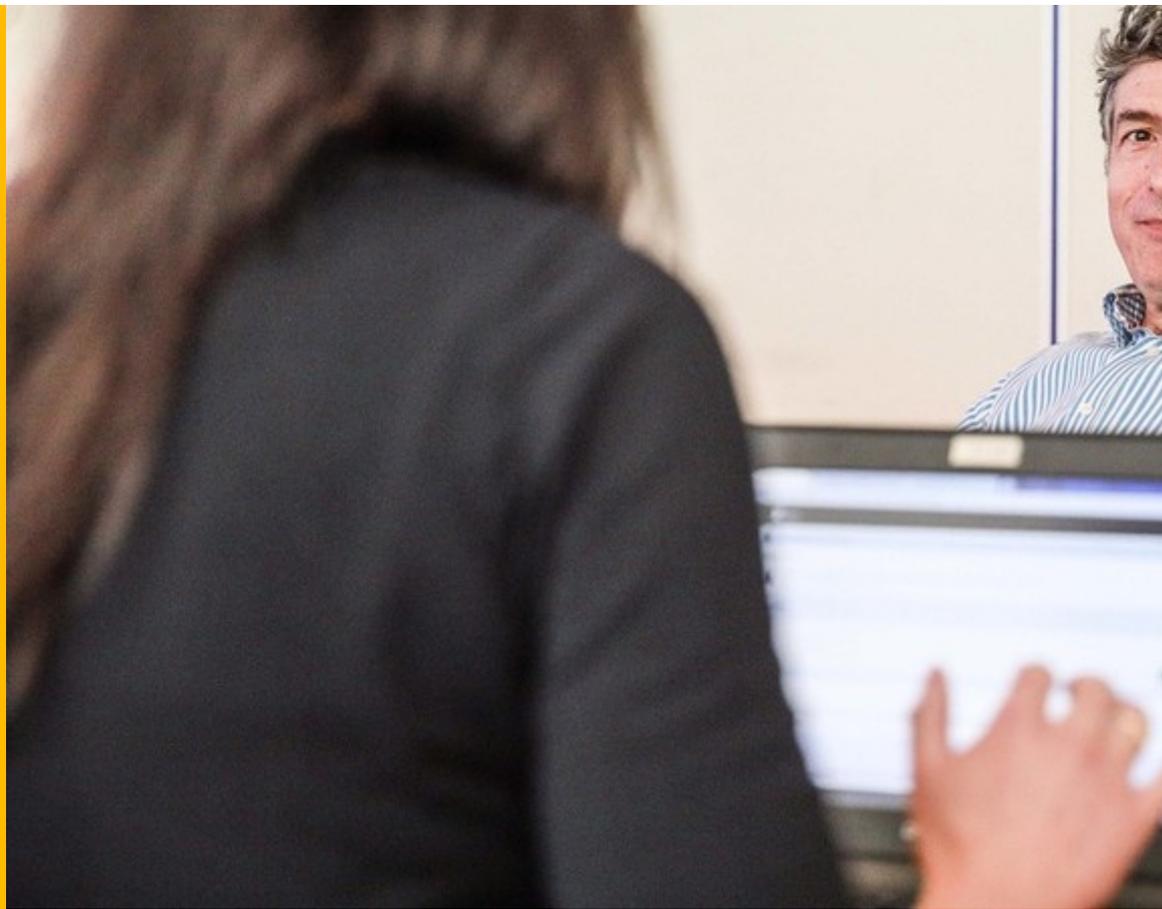
Pr Eric Caumes



Non, la prise d'antibiotiques n'est pas nécessaire lorsqu'on a été piqué par une tique. Il ne s'agit pas forcément de l'espèce de tique qui transmet la maladie de Lyme (pour information, il existe des dizaines d'espèces de tiques différentes). Et même s'il s'agissait de l'espèce de tique qui transmet la maladie de Lyme, la tique n'est pas forcément infectée par la bactérie (le taux d'infection dépend de la région de France mais dépasse rarement 10 % des tiques). On peut donc être piqué et n'avoir aucun risque de contracter la maladie de Lyme. C'est même la situation la plus fréquente dans la plupart des régions de France.

• Journaliste QDM (SL)





Pas de commentaire

JJP

Bonjour,

Quelle est réellement la **conduite à tenir face a une personne qui vient nous voir un lundi matin en disant qu'il a enlevé une tique la veille** au soir après une balade en forêt ?

**Attendre quelques semaines, voir l'arrivée de l'éventuel érythème migrant auquel cas on commence un traitement et surtout rassurer le patient et ne pas lui prescrire d'antibiotiques d'emblée...?**

Pr Éric Caumes



Oui, c'est exactement cela : surveillance clinique, attitude rassurante pas de prescription d'antibiotiques et surtout conseiller au patient de ne pas aller sur Internet.

Vincent /4

Bonjour, la conférence HAS 2018 ne parle pas de la possibilité d'une antibioprophylaxie en cas de morsure multiple ou de tique restée implantée plus de 72h, etc ; l'intérêt d'une antibiothérapie PO monodose ou en application locale est-il envisageable?

Pr Éric Caumes



Effectivement, on ne prescrit plus d'antibiotique après morsure de tique pour toutes les raisons énumérées plus tôt. A noter que la surveillance doit être plus particulièrement attentive dans le mois qui suit la piqûre à la recherche d'un érythème migrant, qui est toujours localisé à l'endroit de la piqûre.

Laurence

Quelle CAT devant un Lyme confirmé par la sérologie mais totalement asymptomatique (érythème migrant il y a 2 ans non traité).

Pr Éric Caumes



Excellente question. La sérologie positive confirme l'infection. L'absence de symptôme confirme qu'il s'agit d'une forme

asymptomatique. aucune étude n'a montré que de tels patients pourraient bénéficier d'une antibiothérapie en termes de diminution des complications. Il n'est donc pas nécessaire de le traiter (sauf degré d'anxiété maximum du patient, dans le cadre de la relation médecin patient). Il faut juste le surveiller. #

• Mimi

**Il existe une dizaine de Borrelia différentes à l'origine des borélioses. Pourquoi le test officiel français, test ELISA, ne recherche que les anticorps contre *B. burgdorferi*?**

Pr Éric Caumes



Le test officiel français ELISA recherche les anticorps contre toutes les borélioses présentes en Europe, et responsables de maladie.

• Anne21

**Quel antibiotique est le plus efficace? Sur quelle durée minimale ? Et faut-il renouveler ? Merci.**

Pr Éric Caumes



**Il n'existe que trois antibiotiques efficaces contre la maladie de Lyme : amoxicilline, doxycycline, ceftriaxone.** L'indication des antibiotiques dépend de la forme clinique. Ils doivent être utilisés à la bonne dose et pendant la bonne durée, qui dépend aussi de la forme clinique. Il est inutile de dépasser un mois de traitement quelle que soit la forme clinique.

• Journaliste QDM (SL)



Pas de commentaire

diagnostic biologique

- **diagnostic biologique**

**Comment persuader les patients qu'ils n'ont pas une maladie de Lyme ?**

Pr Éric Caumes



C'est un problème difficile. On touche là le fond du problème, d'autant plus que cela nécessite du temps et de la patience. La seule solution pour les persuader qu'ils n'ont pas une maladie de Lyme est de trouver la cause exacte de leur problème de santé. Ceci nécessite une expertise élargie car il peut s'agir de maladies neurologiques, rhumatologiques, inflammatoires, ou de souffrances psychologiques. Et parfois la nouvelle à annoncer est mauvaise. Par exemple, sclérose en plaques, maladie de Parkinson, arthrose... autant de maladies pour lesquelles il n'y a pas de traitement étiologique curatif contrairement à la maladie de Lyme...

- **Dr Tantmieux**

**Sur la question des cas chroniques de maladie de Lyme, la SPILF et la HAS ne disent pas la même chose. A quelle autorité scientifique se fier quand on est médecin ?**

Pr Éric Caumes



Oui, c'est difficile et je comprends très bien votre trouble, d'autant que je fais partie de la SPILF et que je faisais partie des experts de la HAS. Néanmoins, comme tous les autres experts du groupe de travail de la HAS, j'ai refusé de signer les conclusions du rapport de la HAS. Le vrai problème est que la HAS a publié un rapport contre l'avis des personnes qui ont participé à sa rédaction !!! **Les recommandations de la SPILF sont les plus fiables actuellement.** Elles sont en cours de réécriture avec l'ensemble des sociétés savantes qui ont refusé de signer le texte de la HAS. Elles sont sous presse et vont être publiées dans les prochaines semaines. Ainsi vous disposerez de recommandations actualisées et émanant de l'ensemble des sociétés savantes. Ces recommandations sont en concordance avec les autres recommandations internationales.

- **lisadesalon**

**Est-il légitime de traiter un patient sur des critères uniquement cliniques (notion d'érythème ancien, douleurs évocatrices plusieurs années après sans autre étiologie retrouvée), la sérologie de Lyme étant peu fiable (mon patient n'a pas d'IgG sur test ELISA malgré les antécédents d'érythème migrant après morsure de tiques), ou bien un test Western blot doit être réalisé aux frais du malade ? Et ou faire ce test pour être fiable? Merci de votre réponse.**

Pr Éric Caumes



Il est très peu probable qu'un tel patient ait une maladie de Lyme. En effet, les symptômes durant depuis plusieurs années, la sérologie devrait être positive en ELISA. C'est en cas de forme très précoce que la sérologie est négative. Il faut faire un bilan de ses douleurs si nécessaire par un spécialiste. Il s'agira probablement de troubles somatoformes, par exemple une fibromyalgie, pour lesquels il existe des services adaptés.

- **Canelle24**

**Bonjour.**

**Je m'interroge sur les atteintes neurologiques périphériques, leur fréquence, les symptomatologies rencontrées, comment en faire le diagnostic, le traitement, la surveillance. Peuvent-elles être isolées, le délai d'apparition après un comptage, leur fréquence et les associations cliniques retrouvées.**

**Enfin, les atteintes cardiologiques et en particulier les signes évocateurs d'une**

LIAM, LES ATTEINTES CARDIOLOGIQUES ET EN PARTICULIER LES SIGNES ÉVOCATEURS D'UNE embolie pulmonaire avec élévation des marqueurs biologiques (PDF troponine).

En vous remerciant.

Dr Caurette.

Pr Éric Caumes



La principale des atteintes neurologiques est une méningo radiculite ou une atteinte d'une paire crânienne et notamment le nerf facial. Les autres atteintes neurologiques sont extrêmement rares. Elles surviennent en général dans les deux mois qui suivent la piqûre. Elles sont en général isolées, et exceptionnellement associées à une autre forme clinique de la maladie. Les atteintes cardiologiques sont rarissimes et s'expriment plutôt par des troubles de conduction cardiaque.

• marino

Existe-t-il, comme pour le moustique tigre (tigré, qui pique le soir...), une description précise d'*Ixodes ricinus* (morphologie, zone d'infestation) communicable au grand public, et susceptible de la distinguer des tiques non problématiques ?

Pr Éric Caumes



Non malheureusement, c'est une affaire de spécialistes ou au moins d'entomologistes amateurs. Par ailleurs, plusieurs espèces différentes de tiques peuvent coexister dans la même zone d'infestation. Il est donc difficile de se passer d'un spécialiste.

• Dr Alain

Les réseaux sociaux perturbent beaucoup les patients. Il existe des associations d'homéopathes qui se disent spécialistes de la maladie de Lyme (région Auvergne).

Pr Éric Caumes



Effectivement, c'est le principal voire l'unique problème. C'est très embêtant pour les patients car c'est associé à une perte de chance pour eux, avec un retard au diagnostic qui peut être considérable. C'est aussi embêtant pour la société car ces patients subissent de multiples examens complémentaires inutiles et reçoivent des traitements antibiotiques, voire par d'autres anti-infectieux tout aussi inutiles, mais associés à un coût en termes de sélection de bactéries résistantes qui peuvent se répandre dans la communauté. Quant à la compétence des homéopathes dans la maladie de Lyme, je préfère ne pas répondre. Je voudrais juste rappeler que les antibiotiques marchent très bien dans la maladie de Lyme. En revanche, l'homéopathie pourrait marcher sur les troubles somatoformes.

• majou

Existe-t-il des produits répulsifs fiables ?

Pr Éric Caumes



Excellente question. Il est probable que les répulsifs utilisés pour les moustiques, notamment ceux à base de DEET et possiblement à base d'autres produits. C'est en cours d'évaluation. En attendant, la meilleure prévention est de se couvrir, de porter un chapeau et de mettre les bas de pantalon dans les chaussettes, car les tiques remontent par le bas.

• JC

Lyme est une des maladies transmises par les tiques. Mais il en existe beaucoup d'autres : encéphalites à tiques, etc. Comment sont traitées ou diagnostiquées ces autres maladies ?

Pr Éric Caumes



Pr Eric Caumes

En France, la maladie de Lyme est la principale, voire l'unique maladie transmise par les tiques dans la plupart des régions. Dans le sud de la France, des autres espèces de tiques peuvent transmettre des rickettsioses. La plupart de ces maladies (Lyme, rickettsiose) sont diagnostiquées par sérologie ou plus directement par l'isolement de l'agent pathogène. Le traitement par doxycycline est efficace sur les deux maladies. Il n'y a pas de traitement pour l'encéphalite à tiques, autres que la vaccination préventive. Cette dernière maladie n'existe quasiment que dans l'est de la France.

• JC

**Comment traiter des enfants ? Développent-ils les mêmes symptômes que les adultes ? Et si non, est-ce qu'un traitement spécifique existe ?**

Pr Eric Caumes



La symptomatologie est la même chez les enfants que chez les adultes. La paralysie faciale périphérique apparaît tout de même particulièrement fréquente chez l'enfant. En zone d'endémie de Lyme, c'est même la principale cause de paralysie faciale. Le traitement est le même chez l'enfant et l'adulte, à l'exception de la doxycycline qui est contre-indiquée chez les enfants en dessous d'un certain âge.

• DR F.

**Des centres experts sur la maladie de Lyme sont annoncés. Êtes-vous candidat ? Avez-vous été retenu ?**

Pr Eric Caumes



Il y aura cinq centres experts sur toute la France. Il y aura un centre expert pour toute la région parisienne. Trois services se sont portés candidats pour la région parisienne, dont notre service. Nous n'avons pas encore la réponse. Elle est attendue pour fin juin, début juillet.

• Journaliste QDM (SL)

**Ce Live chat est sur le point de se terminer. Dernière question.**

Pas de commentaire

• olive

**Est-ce qu'on peut en guérir définitivement ?**

Pr Eric Caumes



Bien évidemment oui. Les Anglais parlent même de *dramatic improvment*, ce qui signifie en français « amélioration spectaculaire ». Les séquelles sont absolument exceptionnelles et relèvent de formes traitées trop tardivement.

• Journaliste QDM (SL)

**C'est fini pour aujourd'hui. Merci, Pr Caumes d'avoir dialogué avec les lecteurs du « Quotidien ». Le mot de la fin ?**

Pr Eric Caumes



Merci à vous de nous avoir offert la possibilité de dialoguer avec vous. La pertinence de vos questions et leur large spectre prouvent bien la nécessité d'établir des recommandations par l'ensemble des sociétés savantes.

• Journaliste QDM (SL)

**Merci à toutes et à tous pour votre participation.**

**Rendez-vous dans le 22 mai 2019 pour un nouveau Live chat, avec le Dr Thomas Mesnier, député LREM et rapporteur général de la loi de santé.**