

Prévention de la borréliose de Lyme

La borréliose de Lyme est due à des spirochètes du genre *Borrelia*, groupe *Borrelia burgdorferi sensu lato*. Elle est transmise à l'homme par piqûres de tiques infectées. Ce document a pour objectif de rappeler les mesures de prévention contre les piqûres de tiques lors d'activités dans la nature, ainsi que les principaux éléments diagnostiques et thérapeutiques de la phase précoce localisée de la borréliose de Lyme pour réduire les risques d'évolution vers les formes disséminées, à l'origine de complications parfois graves de cette infection.

Toutes les tiques ne sont pas infectées. La densité et la proportion de tiques infectées, en France, sont très variables, fonction de la zone géographique et de la période de l'année. La borréliose de Lyme (BL) est une maladie multi-systémique qui peut évoluer très schématiquement en trois phases : phase précoce localisée (anciennement phase primaire) et, en l'absence de traitement antibiotique, phase précoce disséminée (anciennement phase secondaire), puis en phase disséminée tardive (anciennement phase tertiaire). **Dans la pratique, la progression d'une phase à une autre n'est pas systématique.**

Épidémiologie

L'incidence nationale est estimée par le Réseau Sentinelles, en France, à 33 202 cas [24 937-41 467] pour 2015 et est stable depuis 2009. Les forestiers et les chasseurs sont les principaux groupes exposés, mais aussi les promeneurs.

Il existe une grande disparité géographique avec des incidences élevées dans l'est et le centre de la France.

ESTIMATION DU TAUX D'INCIDENCE ANNUEL MOYEN DE LA BORRÉLIOSE DE LYME PAR RÉGION, FRANCE, 2012-2015 (RÉSEAU SENTINELLES)

