

**Epidemiology of Lyme Borreliosis in France in Primary Care and Hospital Settings,**

Nuttens C, Bessou A, Duret S, Skufca J, Blanc E, Pilz A, Gessner BD, Faucher JF, Stark JH. 2010-2019. Vector Borne Zoonotic Dis. 2023 Apr; 23(4):221-229. doi: 10.1089/vbz.2022.0050. PMID: 37071406; PMCID: PMC10122229

**Épidémiologie de la borréliose de Lyme en France en milieu de soins primaires et hospitalier**

Nuttens C, Bessou A, Duret S, Skufca J, Blanc E, Pilz A, Gessner BD, Faucher JF, Stark JH. 2010-2019. Vector Borne Zoonotic Dis. 2023 Apr; 23(4):221-229. doi: 10.1089/vbz.2022.0050. PMID: 37071406; PMCID: PMC10122229

**Introduction :**

La borréliose de Lyme (LB) est un problème de santé publique croissant qui nécessite des connaissances épidémiologiques précises et complètes afin d'éclairer les interventions en matière de soins de santé, que ce soit pour informer la population du risque, déterminer les meilleures interventions de santé et évaluer leur impact. La particularité de cette étude est qu'elle a comparé l'épidémiologie de la LB en soins primaires et en milieu hospitalier, en utilisant pour la première fois en France trois sources de données, dont une nouvelle, celles des dossiers médicaux électroniques[DME] d'un groupe de 1 200 médecins généralistes indépendants, et a cherché à déterminer s'il existait des populations spécifiques plus à risque de développer une LB.

**Méthodes :**

Analyses les données issues des réseaux de médecine de ville (réseau Sentinelles, DME) et de la base de données nationale hospitalière PMSI de 2010 à 2019.

**Résultats :** Les taux d'incidence annuels moyens de la LB en soins primaires, provenant du réseau Sentinelles ont augmenté de 42,3 cas/100 000 habitants de 2010 à 2012 à 83,0/100 000 habitants de 2017 à 2019 et, provenant des DME, 42,7/100 000 à 74,6/100 000, après une hausse marquée en 2016. Le taux d'hospitalisation annuel est resté stable de 2012 à 2019, fluctuant entre 1,6 et 1,8 hospitalisations/100 000.

Les femmes étaient plus susceptibles de présenter une LB dans un contexte de soins primaires (ratio d'incidence homme/femme [IRR] = 0,92), alors que les hommes étaient prédominants parmi les hospitalisations (IRR= 1,4), avec la plus grande discordance parmi les adolescents âgés de 10 à 14 ans (IRR= 1,8) et adultes âgés de 80 ans et plus (IRR= 2,5).

En 2017-2019, le taux d'incidence annuel moyen a atteint un pic chez les personnes âgées de 60 à 69 ans en soins primaires (>125/100 000) et âgées de 70 à 79 ans parmi les patients hospitalisés (3,4/100 000). Un second pic a été observé chez les enfants âgés de 0 à 4 ans ou de 5 à 9 ans selon les sources.

Les taux d'incidence dans le Limousin et les régions du nord-est étaient les plus élevés, tant en soins primaires qu'en milieu hospitalier.

**Conclusions :**

Les analyses ont montré un doublement de l'incidence de la LB en 10 ans, et le pic observé en 2016 est probablement lié à la médiatisation de cette maladie. Cette augmentation des cas associée à une stabilité des hospitalisations pourrait être compréhensible par une prise en charge précoce plus adaptée des cas. L'apport des DME, en plus de réseaux sentinelles a été faible. Les disparités dans

l'évolution des taux d'incidence par sexe et des groupes d'âge prédominants entre les établissements de soins primaires et les établissements hospitaliers indiquent une exposition accrue et la difficulté de détection dans certains groupes d'âge, voire une sensibilité aux infections et/ou une présentation clinique différente qui méritent d'être étudiées. Enfin les régions à haute incidence indiquent à la fois une haute densité de tiques infectées et des activités populationnelles plus à risque, ceci étant déjà connu.

**Dr Christine JACOMET - (PH) – Service des Maladies Infectieuses – CHU de Clermont-Ferrand**