

COMMENT RASSURER LES PATIENTS DEVANT UNE SUSPICION DE BORRÉLIOSE DE LYME



CRMVT

Centres de Référence des Maladies
Vectorielles liées aux Tiques

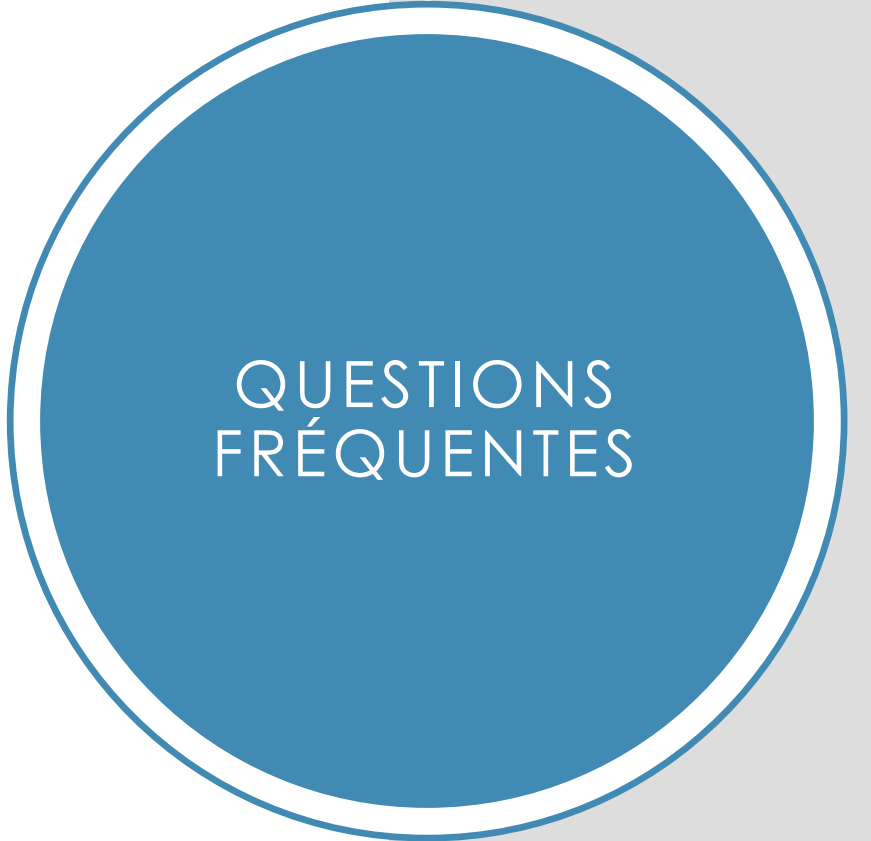
Dr Elisabeth BAUX

CRMVT Est

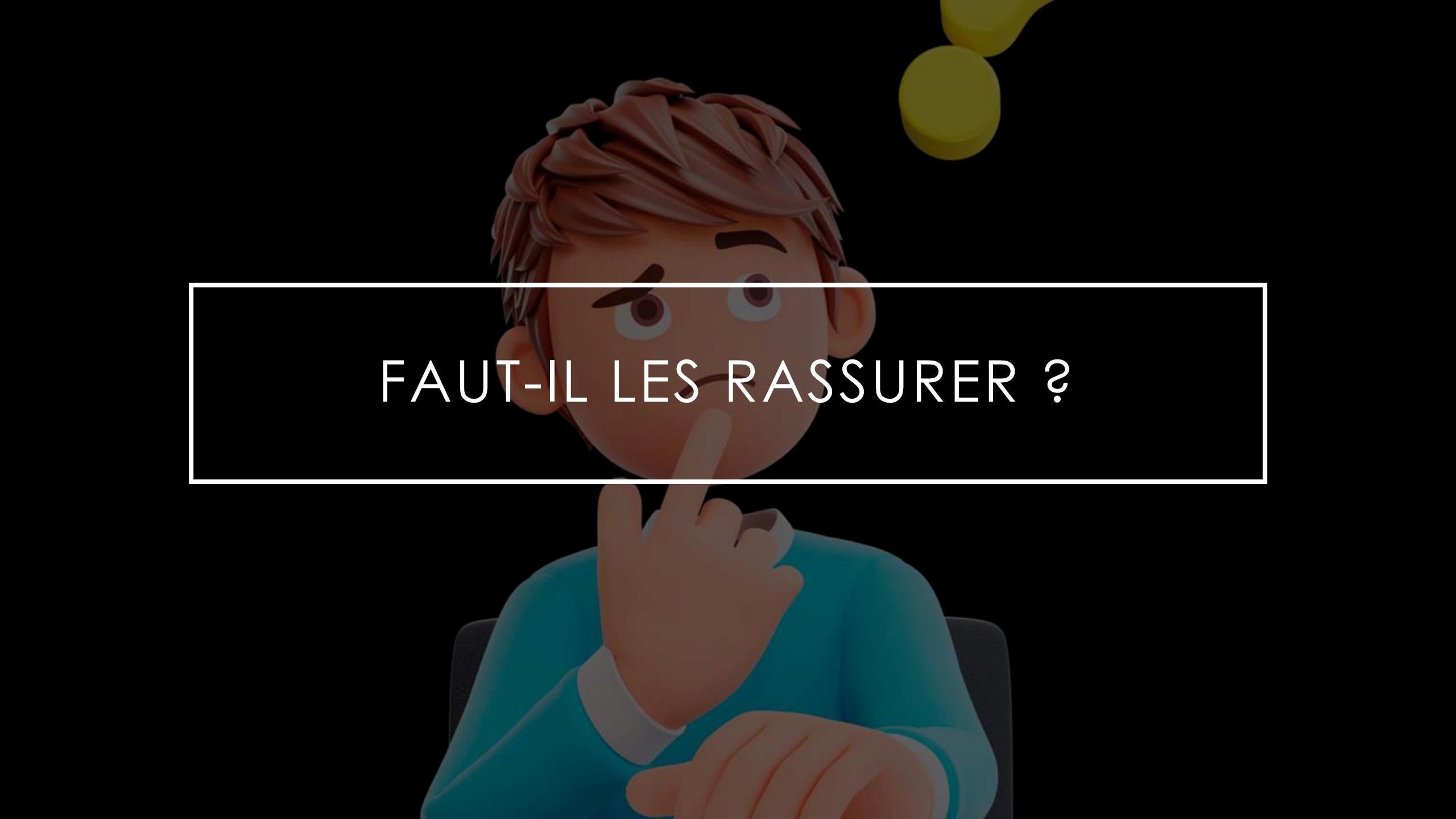
3 novembre 2025



- Quelle sera l'évolution ?
- Vais-je guérir ?
- Vais-je transmettre cette maladie à mes enfants ?
- Vais-je avoir une vie normale ?



QUESTIONS FRÉQUENTES



FAUT-IL LES RASSURER ?

enfoncez des
portes ouvertes





Pronostic



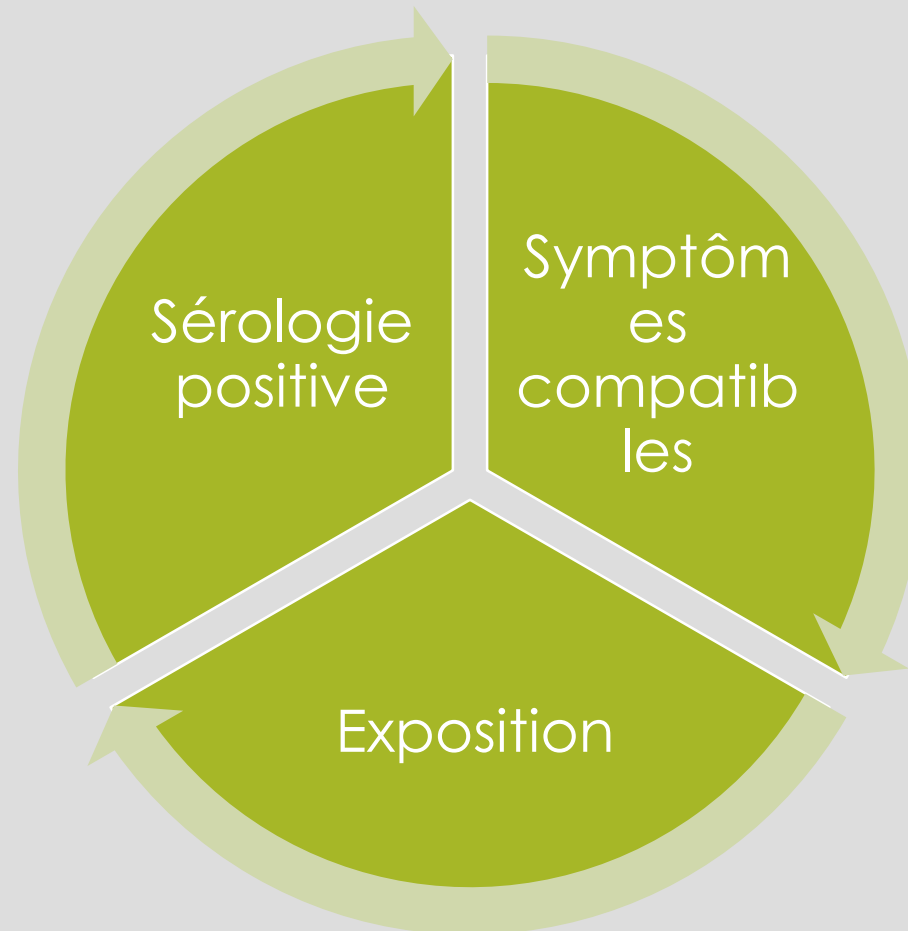
Diagnosi
C



Symptô
es

EST-CE UNE BORRÉLIOSE DE LYME
?

CE QUE C'EST



CE QUE CE N'EST PAS



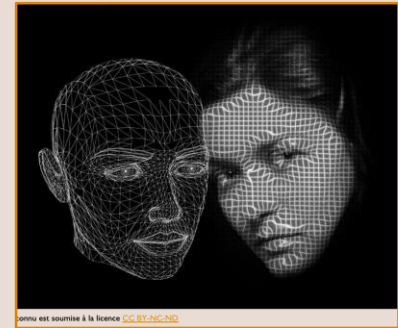
Sérologie positive en
IgM sans
séroconversion



Exposition sans
symptômes



Sérologie positive
mais sans signes
clinique



Symptômes
aspécifiques isolés

HISTOIRE NATURELLE DE LA BORRÉLIOSE DE LYME

Piqure de tique (10 % des tiques du Grand Est porteuses de Borrelia)



Infection avortée

Piqure de tique (10 % des tiques du Grand Est porteuses de Borrelia)

95
%

Infection avortée

5%

Borréliose de Lyme

Piqûre de tique (10 % des tiques du Grand Est porteuses de Borrelia)

95
%

Infection avortée

5%

Borreliose de Lyme

84
%

Erythème migrant (infection localisée)

Piqûre de tique (10 % des tiques du Grand Est porteuses de Borrelia)

95
%

Infection avortée

5%

Borreliose de Lyme

84
%

Erythème migrant (infection localisée)



Piqûre de tique (10 % des tiques du Grand Est porteuses de Borrelia)

95
%

Infection avortée

5%

Borreliose de Lyme

84
%

Erythème migrant (infection localisée)



8%

16
%

Manifestations disséminées

Piqûre de tique (10 % des tiques du Grand Est porteuses de Borrelia)

95
%

Infection avortée

5%

Borreliose de Lyme

84
%

Erythème migrant (infection localisée)



8%

Manifestations disséminées



16
%

Piqûre de tique (10 % des tiques du Grand Est porteuses de Borrelia)

95
%

5%

Infection avortée

Borreliose de Lyme

84
%

16
%

Erythème migrant (infection localisée)

8%

95
%

Manifestations disséminées

75
%

Guérison

Piqûre de tique (10 % des tiques du Grand Est porteuses de Borrelia)

95
%

5%

Infection avortée

Borreliose de Lyme

84
%

Erythème migrant (infection localisée)

16
%

95
%

8%

Manifestations disséminées

75
%

Guérison



Piqûre de tique (10 % des tiques du Grand Est porteuses de Borrelia)

95
%

5%

Infection avortée

Borreliose de Lyme

84
%

16
%

Erythème migrant (infection localisée)

8%

95
%

Manifestations disséminées

5%

75
%

Séquelles

Guérison



Piqûre de tique (10 % des tiques du Grand Est porteuses de Borrelia)

95
%

5%

Infection avortée

Borreliose de Lyme

84
%

16
%

Erythème migrant (infection localisée)

8%

95
%

Manifestations disséminées

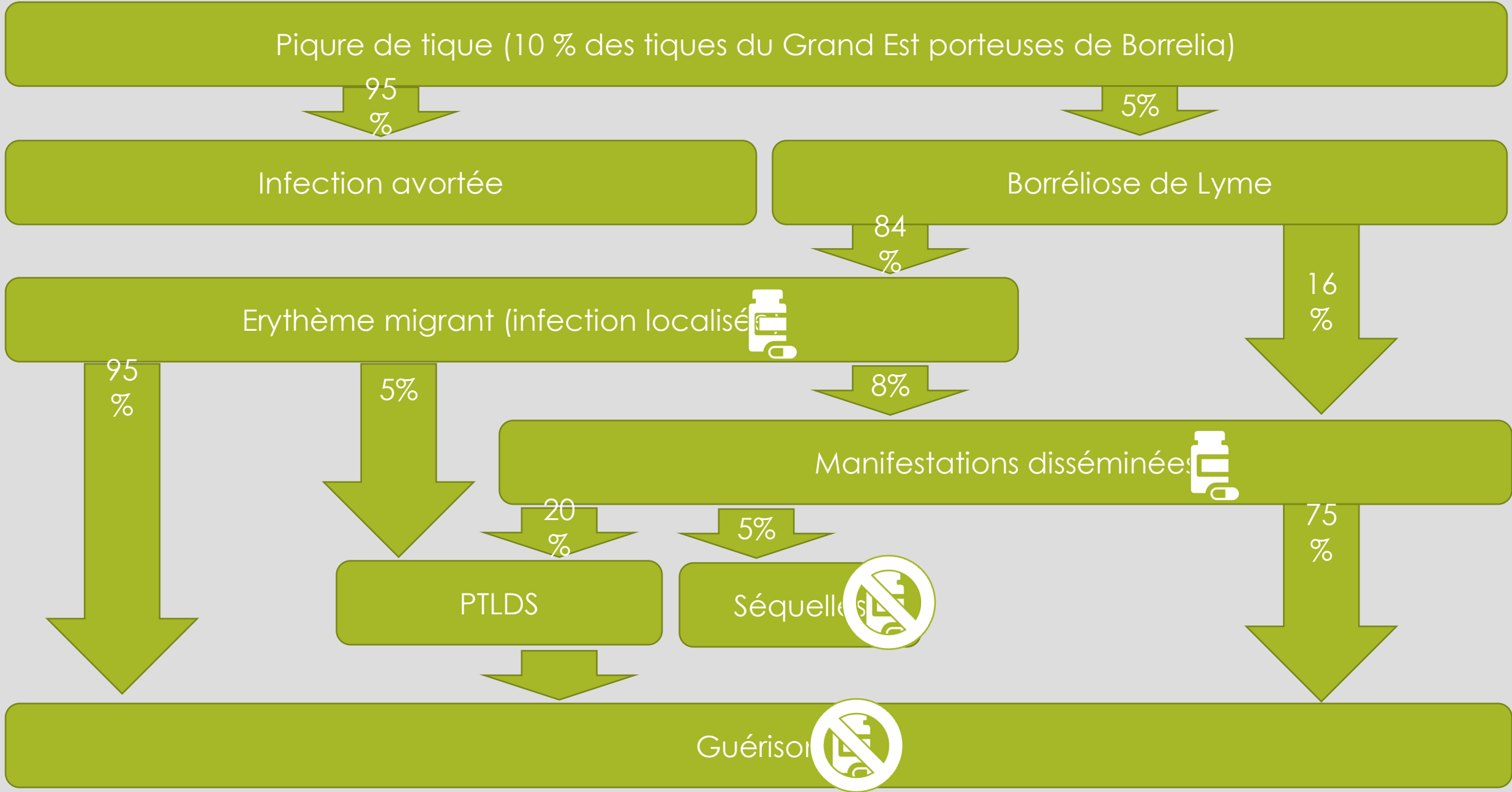
5%

75
%

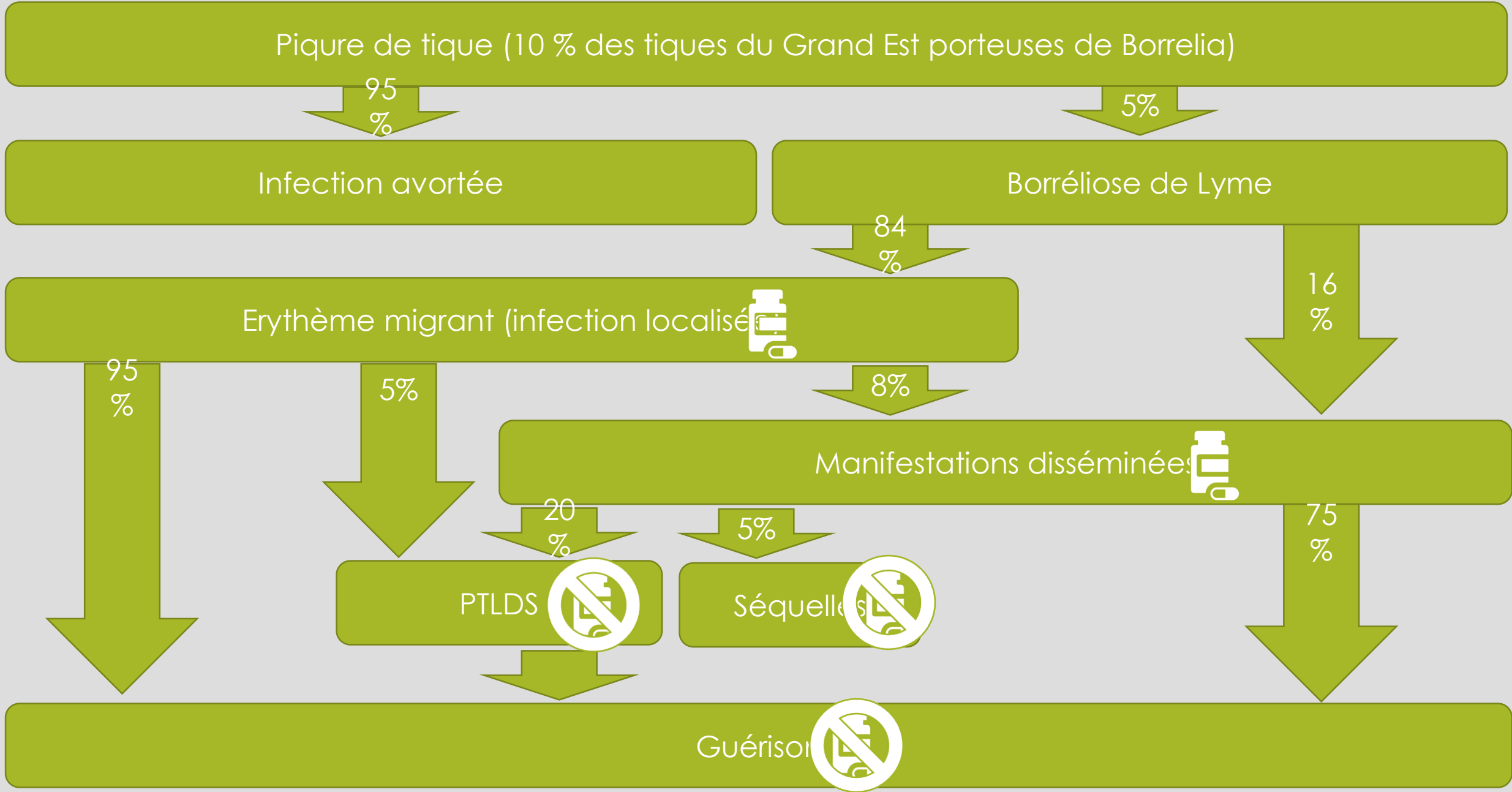
Séquelles

Guérison

D'après Aschmann 1999, Geebelen, 2022, Haidar-Ahmad 2025



D'après Aschmann 1999, Geebelen, 2022, Haidar-Ahmad 2025



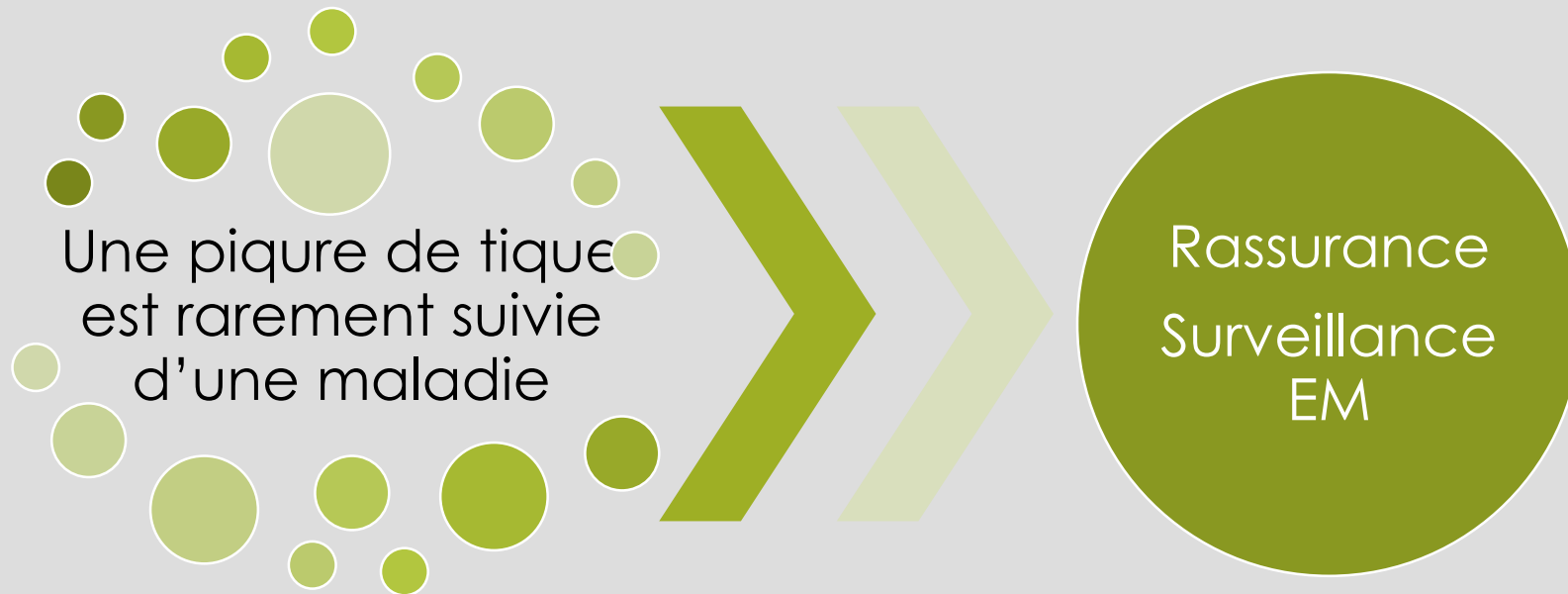
D'après Aschmann 1999, Geebelen, 2022, Haidar-Ahmad 2025

VIGNETTES CLINIQUES

CAS 1

Piqure de tique

QU'EN PENSER ?



QU'EN PENSER ?



CAS 2

Erythème migrant

QU'EN PENSER ?



QU'EN PENSER ?



A blurred background image of a person's face, showing their eyes and nose.

CAS 3

Borréliose de Lyme disséminée

QU'EN PENSER ?



QU'EN PENSER ?



QU'EN PENSER ?



QU'EN PENSER ?



FOCUS PTLDS : DÉFINITION

Critères diagnostiques positifs

- Altération de la qualité de vie liée à des symptômes de type asthénie, et/ou polyalgies, et/ou troubles cognitifs, éprouvés et rapportés par le patient lors de l'interrogatoire, persistants depuis 6 mois ou plus
- **Survenant dans les suites immédiates (séquence temporelle d'imputabilité) d'une borréliose de Lyme prouvée (exposition aux tiques, signes cliniques évocateurs et sérologie positive au moment du diagnostic initial de BL, sauf si EM)**
- **Et traitée** par antibiothérapie adaptée à la

Critères d'exclusion

- Séquelle de l'atteinte clinique initiale
- Diagnostic différentiel ou décompensation d'une comorbidité sous-jacente (autre infection, pathologie rhumatologique, neurologique ou psychiatrique)
- Symptômes préexistants à la survenue de la BL

FOCUS PTLDS : FRÉQUENCE



Jusque 20%
dans certaines
études



Possible après
un érythème
migrant

FOCUS PTLDS : PRISE EN SOINS

Etablir le diagnostic

Si confirmé, prise en soins pluridisciplinaire

- Traitement symptomatique notamment antalgique médicamenteux et non médicamenteux
- Réadaptation physique et l'activité physique adaptée

Absence d'efficacité des traitements antiinfectieux

FOCUS PTLDS : EVOLUTION

Amélioration des symptômes
dans les études

Mais à titre individuel,
certaines personnes restent
invalidés

CE QUE CE N'EST PAS



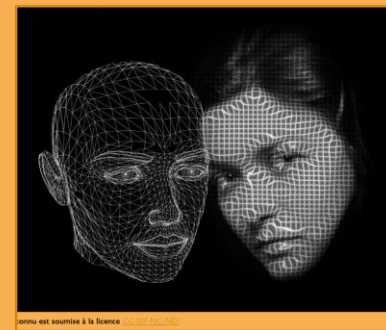
Sérologie positive en
IgM sans
séroconversion



Exposition sans
symptômes



Sérologie positive
mais sans signes
clinique



Symptômes
aspécifiques isolés

Symptômes absents ou aspécifiques



SYMPTÔME S

- Un symptôme aspécifique est ...

enfoncer des
portes ouvertes





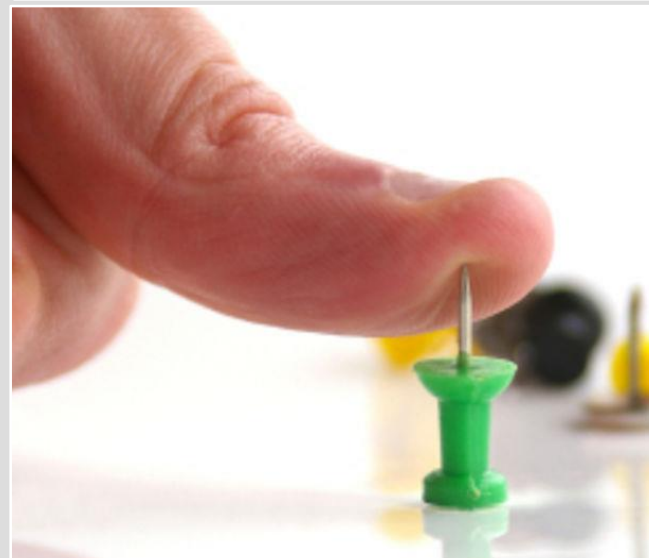
SYMPTÔME S

- Un symptôme aspécifique est ...
- aspécifique

Asthénie



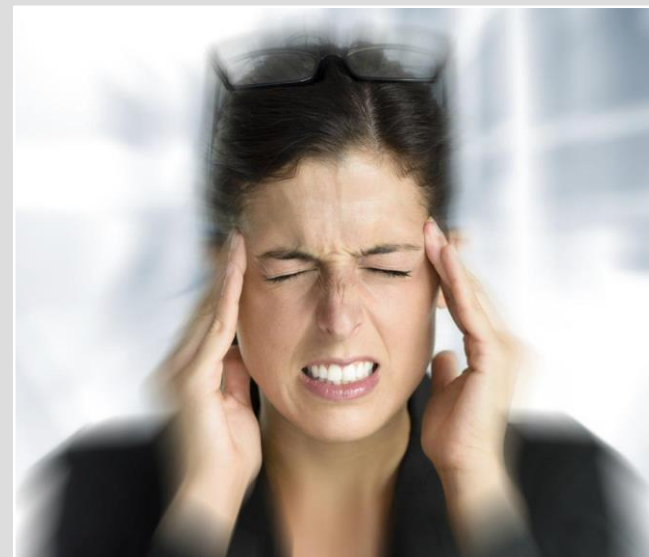
Myalgies



Brouillard cérébral



Céphalées





SYMPTÔME S

- Un symptôme aspécifique est ...
- aspécifique
- Mais il est aussi invalidant / handicapant / angoissant



SYMPTÔME S

- Un symptôme aspécifique est ...
- aspécifique
- Mais il est aussi invalidant / handicapant / angoissant
- Et donc à prendre en considération



SYMPTÔME S

- Un symptôme aspécifique est ...
- aspécifique
- Mais il est aussi invalidant / handicapant / angoissant
- Et donc à prendre en considération
- Quel que soit le diagnostic final

Other Infectious Diseases	68/569 (12.0)
Rheumatological and auto-immune diseases	228/569 (40.1)
Chronic inflammatory rheumatism (spondylarthritis, rheumatoid arthritis etc.)	55 (9.7)
Arthrosis and complications	59 (10.4)
Tunnel syndrome	47 (8.3)
Tendinopathy	24 (4.2)
Other rheumatological diseases	12 (2.1)
Auto-immune diseases (Gougerot-Sjogren disease, multiple sclerosis, lupus etc.)	31 (5.5)
Neurological disorders	109/569 (19.2)
Peripheral neuropathy	26 (4.6)
Dementia	10 (1.8)
Optical neuritis	5 (0.9)
Sequelae of stroke	5 (0.8)
Others (parkinsonism, Charcot's disease etc.)	10 (1.8)
Vitamin deficiencies (B9, D, PP, C etc.)	98/569 (17.2)
Psychiatric disorders	68/569 (12.0)
Anxiety and/or depression	43 (7.6)
Psychotic disorders	
Anxiety and/or depression	43 (7.6)
Psychotic disorders	11 (1.9)
Panic disorder	6 (1.1)
Others (addiction, post-traumatic syndrome, bipolar disorders etc.)	14 (2.5)
Iatrogenism linked to a prolonged antibiotic therapy	65/569 (11.4)
Bodily Distress Syndrome	52/569 (9.1)
Endocrinopathy (thyroid disorders, adrenal disorders etc.)	21/569 (3.7)
Others (cancers, sleep apnea syndrome, genetic diseases, etc.)	67/569 (11.8)
No specific diagnosis	51/569 (9.0)

COMMENT RASSURER LES PATIENTS DEVANT UNE SUSPICION DE BORRÉLIOSE DE LYME ?

SI C'EST UNE BL

- Connaître l'évolution naturelle
- Les vigilances pour le médecin et pour le patient

SI CE N'EST PAS UNE BL

- Si pas de symptôme : pas de sérologie
- Considérer les symptômes du patient, avec attention

Au moindre doute : prendre avis ou adresser au CC MVT ou
CR MVT

www.CRMVT.fr