



Épidémiologie de la borréliose de Lyme en France en médecine générale et en milieu hospitalier, 2010 à 2019



Charles Nuttens¹, Stéphanie Duret², Antoine Bessou², Jozica Skufca³, Emmanuelle Blanc¹, Andreas Pilz⁴, Bradford D. Gessner⁵, Jean-François Faucher⁶, James Stark⁶

Introduction

La forme la plus fréquente de borréliose de Lyme (BL) est l'érythème migrant, généralement pris en charge en médecine générale. Des atteintes articulaires, neurologiques ou cardiaques peuvent cependant justifier une hospitalisation.

L'épidémiologie de la BL en France est décrite jusqu'en 2016¹. Notre étude a analysé les données d'incidence de la BL en médecine générale et en milieu hospitalier entre 2010 et 2019, en ayant recours pour la première fois à une nouvelle source de données en médecine générale.

Méthodes

L'incidence de la BL en médecine générale a été estimée par sexe, âge et région entre 2010 et 2019 à partir des données du Réseau Sentinelles² (RS) et de dossiers médicaux électroniques (EMR) provenant d'un réseau de médecins généralistes indépendant du RS.

L'incidence hospitalière a été calculée entre 2012 et 2019 à partir des données du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI). Les cas hospitalisés ont été identifiés à l'aide d'un algorithme combinant 3 codes CIM10 spécifiques de la BL (A69.2, M01.2 et L90.4) et des codes compatibles de formes disséminées¹.

Les incidences annuelles moyennes pour les périodes 2010-2012 et 2017-2019 ont été calculées pour lisser la variabilité annuelle.

Références

1. Septfons A et al, Euro Surveill. 2019;24(11):pii=1800134

2. Réseau Sentinelles, INSERM/Sorbonne Université, sentiweb.fr

Charles Nuttens, PhD

Medical Development, Scientific and Clinical Affairs - Pfizer

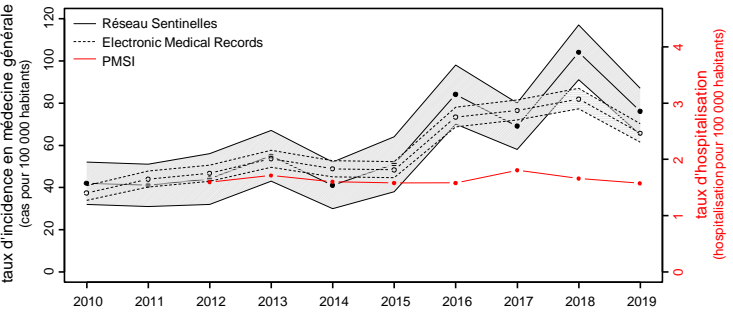
23-25 avenue du Docteur Lannelongue, 75014 Paris, France

charles.nuttens@pfizer.com - 0000-0001-6288-8023

Evolution de l'incidence (2010-2019)

L'incidence en médecine générale a augmenté de 42 cas/100 000 habitants en 2010-2012 à 83/100 000 en 2017-2019 pour le RS et de 43/100 000 à 75/100 000 pour les EMR.

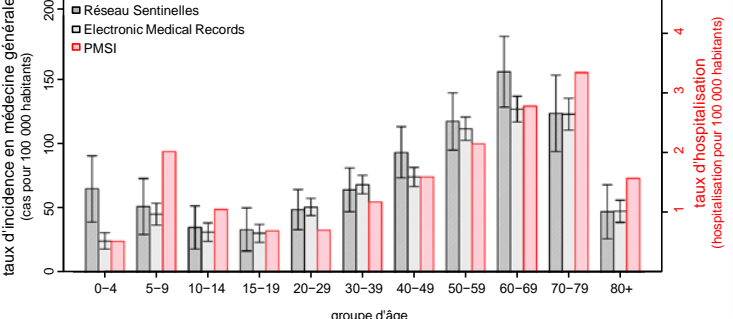
L'incidence hospitalière est restée stable au cours de la période d'étude, fluctuant entre 1,6 et 1,8 hospitalisations/100 000 habitants.



Incidence moyenne par groupe d'âge (2017-2019)

En 2017-2019, la distribution par âge était bimodale avec un premier pic chez les enfants de 0 à 4 ans pour le RS et de 5 à 9 ans pour les EMR et un second chez les adultes de 60-69 ans (RS : 156/100 000 ; EMR : 127/100 000).

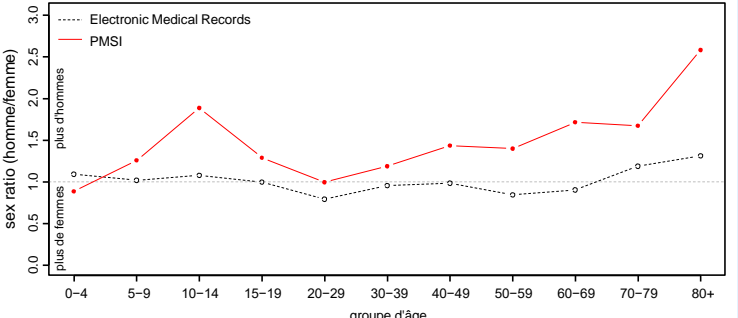
L'incidence hospitalière par âge était également bimodale avec un pic chez les enfants de 5 à 9 ans et les adultes de 70-79 ans (3,4/100 000).



Sex ratio moyen par groupe d'âge (2010-2019)

Les femmes étaient légèrement prédominantes dans les recours en médecine générale (1,1 femme/1 homme).

Les hommes étaient prédominants parmi les hospitalisations (1,4 homme/1 femme), principalement chez les adolescents de 10 à 14 ans et chez l'adulte avec un maximum chez les plus de 80 ans.

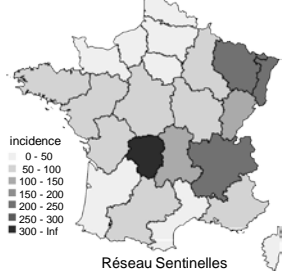


Incidence moyenne par région (2017-2019)

L'incidence en médecine générale était la plus élevée en Limousin (RS : 330/100 000 ; EMR : 356/100 000) et en Alsace (RS : 244/100 000 ; EMR : 162/100 000).

Similairement, l'incidence hospitalière était la plus élevée en Limousin (8,2/100 000) et en Alsace (3,4/100 000).

La carte des données du PMSI est présentée sur le poster.



Conclusion

L'incidence de la BL était particulièrement élevée dans certains groupes d'âge et certaines régions.

Des disparités d'évolution d'incidence, de sex ratio et de groupes d'âge prédominants ont été mises en évidence entre les cas observés en médecine générale et ceux hospitalisés.



1. Pfizer, Paris, France ; 2. IQVIA, Courbevoie, France ; 3. P95, Leuven, Belgique ; 4. Pfizer, Vienne, Autriche ; 5. Pfizer, Collegeville, Etats-Unis ; 6. CHU de Limoges, Limoges, France