

# Lyme : le Collège des généralistes enseignants déconseille d'appliquer les recommandations de la HAS ! Aurélie Haroche

- JIM Actualités métier 11 juil. 2018
- [Univadis Actualités Médicales](#)

## [Bientôt un protocole national de diagnostic et de soins pour la maladie de Lyme](#)

### [Lyme : quand les patients délivrent des brevets d'expertise !](#)

Paris, le mercredi 11 juillet 2018 - Le tollé contre les recommandations de la Haute autorité de Santé (HAS) concernant la maladie de Lyme n'en finit pas. Fin juin, la HAS décrivait une pathologie jusqu'alors non répertoriée "officiellement" le « *Syndrome persistant polymorphe après possible piqûre de tique* » (SPPT). Selon l'institution, ce diagnostic peut être posé chez des patients ayant pu être « *exposés aux tiques et qui présentent des signes cliniques polymorphes et non expliqués, pouvant être invalidants* ». Sans parfaitement satisfaire ceux qui associent au terme "maladie de Lyme" des symptômes très divers, avec ou sans morsure de tique, cette innovation de la HAS a suscité l'irritation de tous ceux qui attendaient des recommandations basées sur la science et une inquiétude quant à la vulnérabilité des instances publiques face à différentes pressions. Ainsi, la très grande majorité des sociétés savantes de maladies infectieuses ont réagi pour dénoncer cette approche, suivies par l'Association française pour l'information scientifique et enfin la semaine dernière l'Académie de médecine. Cette dernière a fustigé sans nuance des propositions qualifiées d'ineptes et dispendieuses.

### **Complexifier la tâche du médecin et aggraver le sort des patients**

Aujourd'hui, c'est au tour du Collège national des généralistes enseignants (CNGE) de monter au créneau en invitant tout simplement les médecins, jusqu'à nouvel ordre, à ne pas appliquer les recommandations de la HAS. Le CNGE considère en effet que ces dernières « *ne s'appuient aucunement sur des données scientifiques valides* ». D'une manière générale, l'organisation déplore les méthodes adoptées par la HAS pour élaborer ses recommandations, écartant notamment les médecins généralistes. Elle juge encore que le protocole établi par la HAS sur la maladie de Lyme semble témoigner d'une manière inquiétante de la façon dont des « *opinions de groupes de pression poursuivant des intérêts particuliers ont été prises en compte aux dépens des données de la science et de l'approche centrée patient* ». Les conséquences d'une telle attitude de la HAS sont potentiellement nombreuses : des professionnels induits en erreur et des patients exposés à une « *iatrogénie importante* » et à une « *escalade d'exams complémentaires* ». Le CNGE parle encore d'une « *confusion* », susceptible de « *compliquer le travail des professionnels et d'aggraver le sort des patients* ».

### **Qui s'y frotte, ne s'y pique pas forcément**

Cette charge unanime contre les recommandations de la HAS aura-t-elle le même effet que l'incessante médiatisation de formes chroniques atypiques de la maladie de Lyme ? Les multiples reportages télévisés sur le sujet et l'évocation constante d'une prétendue "extrême complexité" ou d'une "totale méconnaissance" de cette pathologie par les praticiens pourraient cependant avoir

quelques effets positifs. Jamais en effet la surveillance des tiques et des maladies à vecteur n'a été aussi active, comme en témoignent par exemples les dizaines de tiques reçues chaque jour par l'Institut national de recherche agronomique (INRA) envoyées par des Français piqués... de curiosité. Au sein de l'équipe de Maisons-Alfort qui utilise ces précieux matériaux, les décryptages et séquençages réalisés permettent aujourd'hui de constater que qui dit tique ne dit pas nécessairement *Borrelia burgdorferi* : en moyenne 28 % (seulement) des insectes seraient infectés.