

CONCLUSION

En Alsace, la Borréliose de Lyme (BL) est endémique. Elle est le motif de nombreuses consultations de médecine générale, et semble relever d'une complexité diagnostique, où la sérologie (SL) est pourtant d'une aide précieuse lorsqu'elle est correctement utilisée et interprétée. Malheureusement, cette dernière souffre d'une mauvaise réputation et de difficultés d'interprétation du fait de spécificités qui lui sont propres exacerbées par un contexte de polémique, souvent relayée dans les médias comme « insuffisante » et « peu informative ».

Notre travail s'est intéressé dans ce contexte à la prescription et l'interprétation de la SL chez les médecins généralistes en Alsace à l'aide d'une étude descriptive via un questionnaire enquête. Notre objectif était d'identifier les principales difficultés ainsi que de tenter de répandre les recommandations autour de la BL et de sa SL via des fiches récapitulatives en fin de questionnaire.

Les résultats nous permettent d'affirmer la complexité ressentie par les praticiens. Les MG interrogés ont admis un manque de connaissance, dénoncé une absence de formation et rapporté un entretien délicat avec certains patients insistants.

Nous avons mis en évidence une réelle difficulté autour de la reconnaissance de certains symptômes devant faire suspecter une BL et prescrire une SL. Parmi ceux-ci nous pouvons citer une méconnaissance de la conduite à tenir au stade précoce localisé. Devant un EM typique, presque 30% des praticiens interrogés ont prescrit une SL. Certains symptômes semblent méconnus, c'est le cas pour les lésions cutanées typiques au stade disséminé, le BAV, et les atteintes nerveuses centrales (déficits moteurs) et périphériques (douleurs neuropathiques). Au contraire, certaines SL sont pratiquées à tort devant des douleurs musculaires, une asthénie isolée, une alopécie ou des arthralgies mécaniques et axiales lombaires. Le fait d'être forestier ou d'avoir eu une piqûre dans l'enfance ont orienté fortement la décision.

En revanche, il semble que certaines choses soient admises. La reconnaissance de la gonalgie inflammatoire typique comme symptôme probable de la maladie par exemple et la distinction entre une piqûre de tique et un EM.

La complexité de PEC d'un patient insistant a été pointée à plusieurs reprises : 39,2% ont prescrit une SL tout en expliquant au patient que même positive, elle ne préjugeait pas d'une infection au vu des symptômes aspécifiques.

Il a été également mis en évidence une difficulté d'interprétation de la SL, conduisant à considérer à tort des SL positives et faisant initier des antibiothérapies non justifiées.

L'analyse croisée permet de pointer une mauvaise utilisation de la sérologie dans l'EM prédominant chez les médecins de >60 ans. Il serait bon de cibler ces praticiens lors de formation.

En conclusion, ce travail apporte des éclairages cruciaux sur la pratique de la SL par les MG en Alsace et constitue un premier pas important vers l'amélioration de la prise en charge des suspicions de BL dans la région. Les résultats soulignent l'existence de défis significatifs, notamment en ce qui concerne la reconnaissance des symptômes de la BL et l'interprétation de la SL et offrent une base solide pour des initiatives futures visant à développer les connaissances des MG. De ce fait, une formation ciblée sur les motifs les plus fréquents et les moins maîtrisés apparaît pertinente. Cela pourrait se faire via des TCS, outil qui présenterait un intérêt pédagogique important dans ce cas, car reprenant précisément le mode de raisonnement permettant de retenir ou non les informations afin d'orienter le diagnostic. Les médecins bien informés seront mieux à même de répondre de manière adaptée aux patients. C'est le travail que nous préparerons avec le Dr Plaum, membre du réseau de formation MG France.