Ethique: le Pr Cogan dénonce les abus diagnostiques et thérapeutiques

12 février 2024 *par Jean Andris* *19*

Il existe des cas où un diagnostic médical n'est pas nécessairement fondé sur des bases solides. Il peut y avoir à cela plusieurs raisons. Mais les conséquences pour la santé du patient et pour le budget de la santé ne sont pas anodines, loin de là. La vigilance s'impose face à des méthodes diagnostiques et thérapeutiques non éprouvées.

Au 20e Colloque d'Ethique du Chirec, le Pr ém. Elie Cogan (ULB) a dénoncé les diagnostics mal fondés et les traitements qui s'ensuivent. « Certains médecins ont tendance à diagnostiquer des maladies sur des bases non fondées et à traiter ces patients de manière inappropriée » a-t-il souligné d'emblée. Et de citer comme exemple le cas de l'hypothyroïdie. Faisant fi des recommandations de toutes les sociétés scientifiques, certains praticiens s'appuient sur le dosage des hormones thyroïdiennes urinaires que pratiquent à tort quelques laboratoires pour confirmer une hypothèse diagnostique d'hypothyroïdie infondée.

En plus de cela, un vent pseudoscientifique soufflant sur ces praticiens a incité ces soi-disant experts à dresser des listes de symptômes sensés permettre un diagnostic sur la seule base clinique. « Ces listes ne sont malheureusement que des compilations de symptômes parfaitement non spécifiques. Le drame est qu'en plus de cela, il arrive que soient proposés à ces patients qui n'en ont pas besoin des traitements douteux et coûteux pour le patient car non remboursés par la sécurité sociale » a déploré le Pr Cogan.

Des situations similaires existent encore actuellement avec des entités pathologiques difficiles à cerner, telles que la fatigue chronique ou une forme de maladie d'Ehlers-Danlos pour laquelle il n'existe pas de test génétique. La maladie de Lyme est surdiagnostiquée elle aussi, en s'appuyant sur des tests dépassés réalisés dans des laboratoires hors frontières. En conséquence, des patients reçoivent des antibiotiques, éventuellement au long cours, alors que cela ne se justifie pas.

Lors de la table ronde qui a clôturé le colloque, il a été rappelé que des bases de données scientifiques reconnues telles que PubMed, ne sont plus un gage de qualité absolue car elles sont polluées par des articles de faible qualité voire publiées dans des revues dites prédatrices sans réelle révision par des pairs. Il est recommandé de s'appuyer sur les recommandations des sociétés scientifiques reconnues seuls guides de la bonne pratique.

Les conséquences d'une pratique médicale qui ignore ces recommandations peuvent être dommageables pour le patient et les coûts pour le système de santé sont au-delà de ce qu'ils devraient être. « N'y a-t-il pas dans ces cas une convergence d'intérêt entre les médecins et les laboratoires de biologie clinique qui utilisent ces méthodes non reconnues ? » s'est interrogé Elie Cogan.

Il faut toutefois rester nuancé. Il est vrai aussi que les critères de normalité peuvent avoir évolué. Au cours de la table ronde, le cas de la « normalité » de la cholestérolémie a été évoqué : les valeurs considérées comme normales ont drastiquement chuté en deux ou trois décennies. Ce qui était normal et non justifiable d'un traitement il y a 20 ou 30 ans ne l'est nullement plus aujourd'hui.

Dans certaines situations on peut aussi invoquer parmi les causes possibles d'abus diagnostique le manque ou l'insuffisance de preuves clairement établies ou de consensus concernant la meilleure pratique. Cette situation laisse la porte ouverte à des pratiques parfois excessives. Il ne faut pas ignorer non plus l'existence de pressions exercées sur le praticien de l'art de guérir travaillant dans des institutions hospitalières. Ces pressions concernant la productivité ou l'efficacité peuvent avoir une influence sur ses choix des méthodes diagnostiques.

Enfin une dernière réalité doit être dénoncée. Le patient a certes le droit de s'informer. Mais ses sources ne sont pas nécessairement recommandables. Et il arrive malheureusement que la presse fasse caisse de résonnance de fake news émises par certains médecins, comme pour la maladie de Lyme chronique, avec des titres du genre « L'épidémie qu'on vous cache » laissant la porte ouverte au complotisme dont s'empare les réseaux sociaux.

Toutes ces errances sont donc à dénoncer, a insisté le Pr Cogan sans occulter la réalité des patients qui souffrent de symptômes auxquels la médecine actuelle ne trouve pas d'explication et auxquels elle ne peut proposer de traitement satisfaisant. « Face à des symptômes non expliqués par des atteintes organiques » a conclut le Pr Cogan, « n'oublions pas de prendre en considération la réelle souffrance de personnes en quête d'identité diagnostique ».