

COMMUNIQUÉ DE PRESSE : Reconnaissance révolutionnaire de la borréliose de Lyme dans la 11ème classification internationale des maladies de l'OMS.

Publié le 1 août 2018

Le 18 juin 2018, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a publié la 11e révision de la Classification internationale des maladies ou CIM11.

L'OMS a reçu plus de 10 000 propositions de révision de la CIM-11.

Le comité ad hoc pour l'équité en santé concernant les codes de la borréliose de la CIM-11 a mis en œuvre une approche globale qui a établi avec succès de nouveaux codes pour les complications potentiellement mortelles de la maladie de Lyme.

C'est un succès majeur pour la communauté mondiale de Lyme car c'est la première fois depuis plus de 25 ans que ces complications sérieuses sont officiellement reconnues par l'OMS.

Le comité ad hoc pour l'équité en santé dans les Codes de Borréliose de la CIM11 est un comité international, basé sur le volontariat, formé pour améliorer les codes CIM pour la borréliose de Lyme et la fièvre récidivante et pour traiter les violations des droits humains générées par des codes inadéquats.

Qu'est-ce que la CIM?

La CIM est «un langage global commun» pour les professionnels de la santé.

La CIM-10 est fondée sur environ 14 400 codes, tandis que la CIM-11 représente plus de 55 000 codes pour les diagnostics de maladies et l'identification des blessures et des causes de décès.

Les CIM sont également utilisés pour identifier les tendances de la santé, les progrès et les menaces et les statistiques dans le monde entier.

La CIM est utilisée par les responsables des systèmes de santé et des programmes nationaux, les spécialistes des données, les décideurs et les autres responsables de l'allocation des ressources sanitaires et du suivi de la santé nationale et mondiale.

Trente-et-un pays ont entrepris des essais sur le terrain de la CIM-11 et tous les États membres doivent adopter la CIM-11 pour les statistiques sur les maladies et la morbidité et la mortalité en 2022.

De la CIM10 à la CIM11

D'après le rapport du Comité Ad Hoc, MISE À JOUR des codes de diagnostic de la Borréliose de la CIM11, première édition: 29 mars 2017, l'OMS a reconnu la borréliose de Lyme comme une «maladie de conséquence» depuis les années 1990. [1]

Le présent rapport fait état de quelques complications reconnues de la maladie de Lyme dans les codes de la CIM10, notamment une éruption cutanée, une méningite, une polyneuropathie et une arthrite attribuable à la borréliose de Lyme.

Pour de nombreuses personnes vivant avec l'infection à Lyme, l'absence de codes pour leurs complications de Lyme signifie que leur besoin de soins n'est pas reconnu ou couvert par leur système de santé national ou leur assureur.

Le comité ad hoc a démontré comment les codes de la CIM10 de la maladie de Lyme, en excluant de nombreuses complications de l'infection, ont contribué à de multiples violations des droits de la personne.

Le Comité Ad Hoc a introduit une documentation et des recommandations complètes dans la Plateforme Bêta de la CIM11 de l'OMS afin de promouvoir la reconnaissance des affections suivantes:

Maladie de Lyme congénitale, infection persistante, lymphocytome borrélien, granulome annulaire, morphée, sclérodémie localisée, lichen sclérose et atrophie, méningite de Lyme, néphrite de Lyme, hépatite de Lyme, myosite de Lyme, anévrisme aortique de Lyme, anévrisme coronarien, endocardite de Lyme tardive, cardite de Lyme, névrite ou neuropathie de Lyme tardive, borréliose méningo-vasculaire et neuroborréliose -avec infarctus cérébral, anévrisme intracrânien, parkinsonisme de Lyme, méningo-encéphalite de Lyme tardive ou méningo-myéloencéphalite, forme atrophique de méningo-encéphalite de Lyme avec démence et démence subaiguë présénile, manifestations neuro-psychiatriques, Lyme tardif maladie du foie et autres viscères, maladie de Lyme tardive du rein et de l'uretère, maladie de Lyme tardive des bronches et des poumons et maladie de Lyme séronégative et latente, non précisée.

Le 5 juin 2017 à Genève, en Suisse, les membres du Comité Ad Hoc ont rencontré Dainius Pūras, Rapporteur Spécial des Nations Unies (ONU) sur le droit à la santé pour discuter de leurs conclusions et recommandations.

Par exemple, les codes de Lyme sont en grande partie basés sur la science qui est en proie à des conflits d'intérêts et sa version actuelle est globalement promue par la Société des Maladies Infectieuses d'Amérique (IDSA).

Les codes ignorent également plusieurs des complications graves, potentiellement fatales de la maladie.

Après la mise à jour du rapport de 2017 sur les codes de diagnostic de la borréliose de la CIM-11 dans le dossier de l'ONU, le comité ad hoc a rencontré le Dr Shekhar Saxena, le principal responsable de la prise en compte de la démence.

Selon la directrice du Comité Ad Hoc, Jenna Luché-Thayer, ancienne conseillère principale de l'ONU et du gouvernement des États-Unis, "La borréliose de Lyme est une maladie politique et la production d'un Rapport n'est que la première étape d'un processus très politique.

Chaque jour, les incitations financières et les motivations de profit contribuent à priver les personnes des technologies de diagnostic existantes qui répondent aux normes requises telles que celles établies par l'Union européenne et par les États membres de l'ONU.

Les personnes se voient refuser des options de traitement qui répondent aux normes validées internationalement et deviennent handicapées et meurent parce que l'accès aux antimicrobiens génériques bon marché est entravé en faveur de soins palliatifs ou de produits biologiques brevetés coûteux qui gèrent les symptômes et laissent l'infection systémique non traitée.