

14ème législature

Question N° : 101552	De Mme Martine Lignières-Cassou (Socialiste, écologiste et républicain - Pyrénées-Atlantiques)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé
Rubrique > santé	Tête d'analyse >maladies rares	Analyse > algodystrophie. prise en charge.
Question publiée au JO le : 20/12/2016 Réponse publiée au JO le : 28/02/2017 page : 1655		

Texte de la question

Mme Martine Lignières-Cassou attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le manque de reconnaissance de la pathologie qu'est l'algodystrophie. Cette maladie nommée officiellement depuis 1994 syndrome douloureux régional complexe touche tous les âges et se caractérise par une douleur majeure et un ensemble variable de symptômes tels qu'un dysfonctionnement des vaisseaux sanguins, des troubles cutanés, des blocages musculaires, etc. Or cette maladie est méconnue des professionnels et si elle n'est pas prise en charge à temps, les symptômes peuvent s'aggraver et la maladie devenir chronique. La loi de mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé a reconnu « le soulagement de la douleur comme un droit fondamental de toute personne ». Aussi, elle aimerait savoir la position du Gouvernement sur cette situation et ce qu'il envisage de faire.

Texte de la réponse

L'algodystrophie est un syndrome douloureux régional complexe, associant à des degrés variables des douleurs localisées à une région articulaire ou péri-articulaire, des troubles moteurs, vasomoteurs et osseux. Si sa symptomatologie, sa gravité, son évolution sont très variables d'un patient à l'autre, sa prise en charge doit être pluri-professionnelle. Les centres de diagnostic et de traitement de la douleur, labellisés par les agences régionales de santé, au nombre de 260, constituent une ressource pour la prise en charge des patients souffrant d'algodystrophie. Par ailleurs, la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 privilégie le renforcement des missions des médecins généralistes de premiers recours pour assurer le lien avec ces structures spécialisées dans la prise en charge de toute douleur complexe ou chronique. Une expérimentation d'un outil "coupe file" réalisée par la Société française d'études et de traitement de la douleur (SFETD) est en cours de réalisation pour permettre d'améliorer les délais de prise en charge des patients atteints de douleur chronique. Après son évaluation, il pourrait être envisagé une généralisation de cet outil dans les centres de diagnostic et de traitement de la douleur. En outre, il est important de définir des référentiels et des recommandations de bonnes pratiques pour structurer le parcours de santé des personnes souffrant de douleurs chroniques afin d'aider les médecins généralistes à coordonner la prise en charge et mieux orienter les patients. La Haute autorité de santé doit inscrire la production d'outils et de référentiels spécifiques relatifs au parcours des patients souffrant de toutes pathologies douloureuses chroniques dans son programme de travail de l'année 2017. Toutes ces mesures doivent permettre d'améliorer la prise en charge des personnes atteintes d'algodystrophie.