



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

sclérose en plaques

Question écrite n° 67405

Texte de la question

M. Dominique Dupilet attire l'attention de M. le ministre délégué à la santé sur la maladie dite « sclérose en plaques » qui touche beaucoup de nos concitoyens. De nombreux praticiens souhaitent, dans le cadre d'une meilleure prise en charge de cette maladie, qu'un dépistage soit effectué auprès des personnes susceptibles d'en être atteintes. En conséquence, il souhaiterait connaître le sentiment du Gouvernement sur cette proposition.

Texte de la réponse

La sclérose en plaques, qui affecte plus de 50 000 personnes en France avec une incidence d'environ 2 000 nouveaux cas par an, a fait l'objet les 7 et 8 juin derniers à Paris d'une conférence de consensus qui a été organisée par l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES). L'objectif des stratégies thérapeutiques est de pouvoir poser le diagnostic le plus précocement possible, dès qu'il existe une suspicion clinique. Ainsi, parmi les conclusions et recommandations rédigées par le jury de la conférence, un chapitre porte sur les critères diagnostiques de cette maladie. En l'absence de marqueur spécifique, le diagnostic repose sur un faisceau d'arguments cliniques, paracliniques et évolutifs et suppose l'absence d'une autre affection susceptible d'expliquer les signes observés. La difficulté du diagnostic varie selon les trois formes de la maladie : récurrente (ou rémittente), secondairement progressive ou progressive primitive. Depuis 1983, un large consensus s'était établi autour des critères diagnostiques de Poser, qui permettaient de distinguer quatre formes, définies ou probables, de sclérose en plaques. Les progrès de l'imagerie par résonance magnétique (IRM) ont permis leur révision par Mac Donald, qui a proposé un nouvel ensemble de critères diagnostiques, avec association des données cliniques et des données paracliniques. Selon la nature des données cliniques, l'affirmation du diagnostic de sclérose en plaques requiert ou non la présence d'autres critères, d'imagerie (IRM), biologiques (liquide céphalo-rachidien), électro-physiologiques (potentiels évoqués) ou évolutifs. Ces critères de Mac Donald ont été conçus pour la pratique et la recherche thérapeutique, mais restent à valider. Ils devraient accroître la précocité du diagnostic et autoriser un traitement dès ce stade si son utilité est démontrée.

Données clés

Auteur : [M. Dominique Dupilet](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (6^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 67405

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 21 janvier 2002

Question publiée le : 15 octobre 2001, page 5903

Réponse publiée le : 28 janvier 2002, page 482