



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

maladies rares

Question écrite n° 68119

Texte de la question

M. André Schneider attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la spondylarthrite ankylosante. Cette maladie inflammatoire de la colonne vertébrale est principalement connue comme étant une affection rhumatologique qui atteint préférentiellement l'adulte jeune. Les avancées scientifiques de ces dernières années tendent à rapprocher la spondylarthrite ankylosante de certaines maladies chroniques de l'intestin. Si cette maladie apparaît entre 15 et 35 ans, elle ne semble pas diminuer l'espérance de vie. Cependant elle évolue au cours du temps et peut s'avérer très invalidante. Il lui demande si des travaux sont menés en France afin de mettre en oeuvre les recommandations exprimées par la Société européenne de rhumatologie et, le cas échéant, quelles perspectives permettront aux pouvoirs publics de lutter plus efficacement contre cette maladie et aux patients de mieux vivre avec.

Texte de la réponse

La prise en charge des patients souffrant de spondylarthrite ankylosante est en pleine révolution. Si l'avènement des anti-inflammatoires non stéroïdiens a marqué un tournant important dans les années 1960, une étape aussi importante est en train de voir le jour à l'heure actuelle grâce à l'arrivée de nouvelles molécules, anticorps anti-TNF, capables non seulement d'améliorer les symptômes les plus couramment observés, mais également d'autres symptômes souvent rebelles aux anti-inflammatoires, tels que la fatigue. Ainsi, cette nouvelle classe de molécules réduit très significativement les signes cliniques et les symptômes. Ces nouvelles thérapeutiques sont très prometteuses car pouvant prévenir les déformations et attitudes vicieuses parfois observées mais, étant coûteuses et non dénuées de toxicité, elles nécessitent de savoir les indiquer et de bien les surveiller. Ceci conduit la communauté rhumatologique scientifique, tant française qu'internationale, à revoir régulièrement les différents problèmes posés par cette affection. La Haute Autorité de santé (HAS) a élaboré et publié, en décembre 2008, des recommandations de bonne pratique professionnelle - diagnostic, prise en charge thérapeutique et suivi des spondylarthrites - destinées aux médecins généralistes comme aux médecins spécialistes, rhumatologues, internistes, médecins de médecine physique et réadaptation ainsi qu'aux masseurs-kinésithérapeutes. Les objectifs de ces recommandations sont de mieux identifier les patients atteints de spondylarthrite afin de raccourcir le délai entre l'apparition des symptômes et leur prise en charge spécifique, d'améliorer la qualité de vie des patients au travers de stratégies de prise en charge qui précisent la place des différents moyens thérapeutiques, de prévenir ou limiter les complications et d'obtenir un impact positif et mesurable sur la douleur et le retentissement fonctionnel. Depuis 2008, la spondylarthrite sévère figure dans la liste des trente maladies dites affections de longue durée (ALD) qui ouvrent droit à la prise en charge à 100 % par la sécurité sociale des soins liés à cette pathologie. Un guide de la HAS de décembre 2008, destiné aux médecins généralistes, précise la prise en charge optimale et le parcours de soins d'un malade admis au titre de l'ALD 27. Une personne atteinte de spondylarthrite grave peut également obtenir la reconnaissance en qualité de travailleur handicapé.

Données clés

Auteur : [M. André Schneider](#)

Circonscription : Bas-Rhin (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 68119

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(e)s)

Question publiée le : 29 décembre 2009, page 12456

Réponse publiée le : 1er juin 2010, page 6145