



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

névralgie pudendale

Question écrite n° 96416

Texte de la question

M. Arnaud Robinet attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la situation des personnes atteintes d'algies périnéales et de névralgies pudendales. Les causes des algies pelviennes chroniques (algie périnéale ou névralgie pudendale) sont généralement inconnues et multiples. D'un patient à un autre, leurs origines et leurs évolutions sont variables. Or ces maladies sont particulièrement douloureuses et impactent lourdement la vie quotidienne et professionnelle des patients qui en sont atteints. Il convient par ailleurs de préciser qu'à ce jour, les algies pelviennes chroniques ne relèvent pas du second plan national des maladies rares (PNMR). Pour essayer de combler cette absence de reconnaissance, un travail d'information, de conseil et de sensibilisation est réalisé par l'association française d'algies périnéales et de névralgies pudendales pour faire connaître et reconnaître ces maladies mais aussi pour limiter l'errance diagnostique. Mais le constat est sans appel, trop de zones d'ombre subsistent sur ces maladies handicapant la vie de certains Français concernant les symptômes, le nombre de personnes affectées ou encore les traitements. Ainsi le personnel médical mais surtout les patients affectés par ces pathologies ont peu d'informations et leurs questions restent souvent sans réponse. Il apparaît donc nécessaire d'amplifier les recherches en la matière dans la mesure où ces maladies existent, affectent des personnes dans leurs vies quotidiennes mais ne font pas l'objet de recherches suffisantes laissant les malades dans l'ignorance et la méconnaissance. Il lui demande ainsi de bien vouloir lui préciser l'état des connaissances sur cette pathologie invalidante, et les moyens mis en œuvre pour accompagner les recherches.

Texte de la réponse

L'étiologie des algies pelviennes chroniques (névralgie pudendale ou algie périnéale) est multiple et souvent inconnue, mais ce trouble est fréquemment associé à un traumatisme, une chirurgie ou la pratique d'un sport. La présentation, la gravité et l'évolution des algies pelviennes chroniques sont très variables d'un patient à l'autre. Ces algies périnéales et névralgies pudendales ne relèvent pas du 2ème plan national des maladies rares (PNMR) 2011-2016. Les patients relèvent d'abord d'une prise en charge dans les structures prévues pour les douleurs chroniques. Le médecin généraliste est l'acteur pivot de l'organisation de l'offre de soins. Il peut s'appuyer pour les patients douloureux chroniques sur les structures dédiées à l'étude et au traitement de la douleur chronique (SDC) dont environ 250 sont labellisées par les agences régionales de santé (ARS). Elles sont rattachées à un établissement de santé et sont des structures de recours : les patients douloureux doivent y être adressés par un médecin. Par ailleurs, l'article 68 de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé prévoit notamment dans les missions du médecin généraliste de premier recours, qu'il administre et coordonne les soins visant à soulager la douleur en assurant le lien avec ces structures spécialisées. La loi renforce ainsi le rôle des structures spécialisées qui assurent une prise en charge pluriprofessionnelle et participent aux activités d'enseignement et de recherche.

Données clés

Auteur : [M. Arnaud Robinet](#)

Circonscription : Marne (1^{re} circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 96416

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée au JO le : [7 juin 2016](#), page 4908

Réponse publiée au JO le : [28 juin 2016](#), page 5993