

La sclérose en plaques (SEP) est une maladie chronique neurologique qui touche environ 120 000 personnes en France. Parmi ses nombreuses manifestations, la spasticité est un symptôme fréquent et souvent invalidant. Comprendre le parcours de prise en charge de la spasticité associée à la SEP est essentiel pour améliorer la qualité de vie des patients. Dans ce billet, nous vous expliquons ce qu'est la spasticité, pourquoi son suivi est un enjeu de santé publique, quelles sont les options thérapeutiques disponibles et les évolutions récentes, notamment l'encadrement du cannabis thérapeutique depuis 2021.

Maladies chroniques en France : un enjeu de santé publique majeur

Les maladies chroniques, comme la SEP, représentent un défi important pour le système de santé français. Elles concernent des millions de personnes et ont un impact significatif sur leur vie quotidienne [parcours de soins](#) et leur bien-être. La spasticité, caractérisée par une raideur musculaire excessive et des contractions involontaires, touche environ 60 % des patients atteints de SEP au cours de leur maladie.

- **Douleur chronique et qualité de vie :** La spasticité est souvent accompagnée de douleurs, de fatigue et de troubles fonctionnels pouvant entraîner une perte d'autonomie.
- **Charge pour le système de santé :** Elle nécessite un suivi médical régulier et une adaptation continue des traitements.
- **Importance de la coordination des soins :** Le parcours de soins doit être structuré et centré sur le patient, avec un accès facilité aux différents professionnels de santé.

La spasticité dans la sclérose en plaques : caractéristiques et impact

La spasticité est un trouble moteur lié à une atteinte du système nerveux central. Elle provoque un déséquilibre entre les messages nerveux excitateurs et inhibiteurs responsables du tonus musculaire. En résultent :

1. Une augmentation involontaire du tonus musculaire.
2. Des difficultés à réaliser certains mouvements.
3. Des contractures entraînant douleur et gêne fonctionnelle.

Ce symptôme peut être fluctuante au fil du temps, ce qui complique son suivi. La spasticité influence négativement la qualité de vie, la mobilité et la participation sociale des patients.

Parcours de prise en charge recommandé : s'appuyer sur les recommandations HAS

La Haute Autorité de Santé (HAS) propose des recommandations précises pour la prise en charge de la spasticité dans la sclérose en plaques. Ces recommandations soulignent l'importance :

- D'un **diagnostic précoce**, réalisé lors des consultations régulières en suivi hospitalier spécialisé.
- De la **personnalisation du traitement**, avec une adaptation en fonction de la sévérité, la localisation et l'impact sur la vie quotidienne.
- D'une **approche multidisciplinaire**, impliquant neurologues, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, et parfois psychologues.
- De la **centralisation des données** patients dans le Dossier Médical Partagé (DMP), favorisant la communication entre professionnels et le suivi continu.

Les étapes clés du parcours de prise en charge

1. **Consultation initiale** : Bilan clinique complet, évaluation du degré de spasticité (avec des échelles standardisées), identification des douleurs associées.
2. **Mise en place d'un plan thérapeutique** : Alliant traitements médicamenteux, rééducation et soins adaptés.
3. **Suivi régulier** : Contrôle de l'efficacité et de la tolérance des traitements, ajustement nécessaire.
4. **Support psychosocial** : Soutien psychologique et accompagnement dans l'adaptation au handicap.

Options thérapeutiques reconnues et évolutions récentes

Traitements pharmacologiques classiques

Les traitements médicamenteux de la spasticité visent à diminuer le tonus musculaire et les douleurs :

- **Antispastiques** : Baclofène (oral ou intrathécal), tizanidine.
- **Myorelaxants** : Diazépam, dantrolène.
- **Infiltrations** : Toxine botulique injectée dans les muscles hypertoniques pour réduire la spasticité localisée.

Ces traitements doivent être prescrits par des spécialistes et ajustés en fonction de la réponse individuelle. Ils peuvent avoir des effets secondaires, notamment une fatigue accrue, qu'il est important de surveiller.

Prise en charge non médicamenteuse et rééducation

La kinésithérapie reste un pilier essentiel :

- Étirements réguliers et mobilisation articulaire.
- Activation musculaire ciblée pour éviter les raideurs et les contractures.
- Adaptation des aides techniques (orthèses, fauteuils adaptés).

Le cannabis thérapeutique : un accès encadré depuis 2021

Depuis 2021, un accès expérimental au cannabis thérapeutique encadré est proposé aux patients souffrant de spasticité résistante aux traitements classiques. Trois points essentiels :

Aspect Description Conditions d'accès Patients atteints de spasticité sévère et invalidante malgré un traitement optimal, dans le cadre d'un protocole expérimental strict. Modalités d'administration Utilisation de formes galéniques standardisées : fleurs séchées, huiles ou capsules, délivrées en pharmacie hospitalière. Suivi obligatoire Évaluation régulière de l'efficacité et des effets secondaires, intégrée dans le dossier de suivi en DMP.

Le cannabis thérapeutique n'est pas une solution miracle mais peut compléter les stratégies classiques chez certains patients.

Suivi hospitalier spécialisé : un rôle central

Le suivi en centre hospitalier spécialisé (neurologie, centres de SEP) est indispensable pour :

- Diagnostiquer précocement les complications liées à la spasticité.
- Prescrire et ajuster les traitements médicamenteux ou les infiltrations.
- Coordonner les différentes interventions paramédicales.

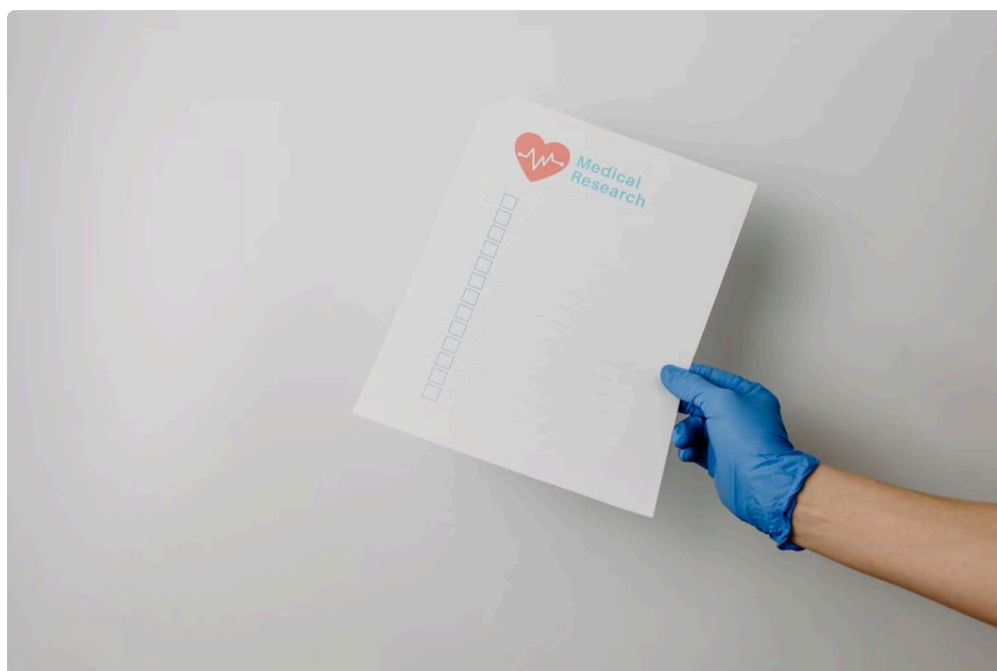
- Garantir la traçabilité et la centralisation des données dans le DMP, simplifiant la communication entre professionnels et renforcement de la continuité des soins.

Centraliser les documents dans le DMP : un outil clé

Le Dossier Médical Partagé (DMP) est un espace sécurisé en ligne où sont rassemblées toutes les informations de santé du patient :

- Comptes rendus d'hospitalisation et consultations.
- Résultats d'examens.
- Traitements en cours.
- Suivi des évaluations fonctionnelles.

Son utilisation favorise une meilleure coordination entre les professionnels, évite les redondances, et permet au patient d'être acteur de son parcours de soins.



En résumé

La prise en charge de la spasticité dans la sclérose en plaques est un processus complexe nécessitant une approche multidisciplinaire et un suivi spécialisé. Les recommandations de la HAS permettent de structurer ce parcours, favorisant un diagnostic précis, une adaptation continue des traitements et une centralisation des données de santé avec le DMP. L'arrivée du cannabis thérapeutique, bien encadrée, représente une nouvelle option pour les patients résistants aux traitements classiques, sans toutefois prétendre à une solution universelle.

Enfin, pour toute personne concernée, poser les bonnes questions lors de la consultation facilite une prise en charge adaptée :



1. Quelle est la sévérité actuelle de ma spasticité et son impact sur mes activités quotidiennes ?
2. Quelles sont les options thérapeutiques possibles dans mon cas ?
3. Comment se déroule le suivi et comment puis-je accéder à mon DMP ?
4. Le cannabis thérapeutique pourrait-il être une option pour moi, et sous quelles conditions ?

Ne pas hésiter à engager un dialogue ouvert avec votre équipe médicale est la clé pour améliorer la qualité de vie malgré la spasticité.