



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

maladies rares

Question écrite n° 27651

Texte de la question

M. Frédéric Cuvillier attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur la situation des personnes atteintes de fibromyalgie. Reconnue depuis 1992 par l'Organisation mondiale de la santé, la fibromyalgie touche à ce jour de deux à cinq pourcents de la population des pays industrialisés. Maladie chronique affectant particulièrement les femmes, la fibromyalgie se caractérise par des douleurs généralisées, des céphalées importantes, des allergies alimentaires altérant particulièrement le sommeil, la mémoire, ou encore la concentration. Ainsi, la fibromyalgie s'apparente à une affection invisible encore inexplicquée : les soins traitant davantage les effets de la maladie que la maladie elle-même. Particulièrement handicapante au quotidien, la fibromyalgie affecte les malades dans leur vie professionnelle, sociale et financière d'autant plus qu'elle n'est pas prise en charge par la sécurité sociale. Il s'interroge sur l'avenir des personnes fibromyalgiques et souhaite savoir quelles mesures elle entend prendre pour favoriser la recherche, et pour enfin prendre en considération les patients atteints par ce syndrome.

Texte de la réponse

La fibromyalgie, dont la prévalence est estimée à 3,4 % chez la femme et 0,5 % chez l'homme, est un syndrome douloureux chronique diffus s'accompagnant de fatigue et de souffrance psychologique, dont la cause reste inconnue, malgré les nombreux travaux menés en France et dans le monde. Elle ne comporte aucun signe spécifique clinique, biologique, radiologique ni biopsique. Le diagnostic est le plus souvent porté par des rhumatologues, des médecins généralistes ou des médecins de la douleur. Elle se présente sous des formes et des degrés de gravité variable, allant de la simple gêne à un handicap important. Il n'existe pas à ce jour de traitement spécifique de la fibromyalgie. Le traitement associe des médicaments : antalgiques, antidépresseurs, autres psychotropes et des thérapeutiques non médicamenteuses kinésithérapie, balnéothérapie, exercice physiques, psychothérapie, relaxation, acupuncture, neurostimulation par exemple. En ce qui concerne la prise en charge de ces traitements, il est utile de rappeler les règles qui s'appliquent à l'ensemble des assurés (art. L. 322-3 du code de la sécurité sociale) et qui offrent la souplesse nécessaire à une prise en charge équitable : la fibromyalgie, dont la présentation, la gravité et l'évolution sont très variables d'un patient à l'autre, ne peut être inscrite sur la liste des affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse (ALD 30) ; en revanche, pour tout cas de fibromyalgie reconnue comme grave par le service médical et nécessitant des soins coûteux, le patient bénéficie d'une exonération du ticket modérateur (ALD 31). Afin d'améliorer l'application de ces règles pour l'ensemble des personnes atteintes de fibromyalgie en France, le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) et les médecins conseil nationaux des différentes caisses ont été saisis afin qu'ils élaborent et distribuent aux médecins conseils un guide de procédure sur la fibromyalgie. De la même façon, le directeur général de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a été saisi pour que, dans le cadre des instructions données aux maisons départementales du handicap sur la prise en compte des incapacités, un guide de procédure sur la fibromyalgie soit établi, pour une approche homogène de la prise en charge des formes les plus invalidantes, sur l'ensemble du territoire. L'Académie de médecine reconnaît l'existence de ce syndrome et la nécessité d'un traitement

individualisé, le plus souvent pluridisciplinaire, des patients atteints. La Haute Autorité de santé examine le sujet de fibromyalgie. L'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de fibromyalgie est également un des objectifs du plan d'amélioration de la prise en charge de la douleur 2006-2010 et du plan d'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques qui a été annoncé en 2007 et à l'élaboration duquel les associations concernées ont participé.

Données clés

Auteur : [M. Frédéric Cuvillier](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (5^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 27651

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 15 juillet 2008, page 6092

Réponse publiée le : 12 août 2008, page 7010