



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## fibromyalgie

Question écrite n° 114829

### Texte de la question

M. Antoine Herth \* attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur les problèmes posés par la non-reconnaissance, en France, de la fibromyalgie comme maladie pouvant être prise en charge à 100 %. La fibromyalgie touche pourtant près de 600 000 personnes, essentiellement des femmes, qui sont, compte tenu des douleurs et des effets invalidants de cette affection, bien souvent dans l'incapacité d'accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne et dans l'obligation de renoncer à toute activité professionnelle. À la non-reconnaissance de la maladie, à la douleur physique souvent insupportable, s'ajoute également une souffrance psychologique. La méconnaissance de la maladie par l'entourage proche, l'obligation de consulter plusieurs spécialistes, de suivre plusieurs traitements, les arrêts maladie à répétition (et donc inéluctablement la baisse de l'activité professionnelle et des relations sociales qu'elle implique)... sont autant de facteurs qui pèsent lourdement sur chaque patient. Les conséquences directes, mais aussi indirectes, de la maladie sont terribles pour chaque patient. C'est pourquoi, outre la légitime aspiration des patients à ce que la fibromyalgie soit admise sur la liste des affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse, justifiant une prise en charge à 100 %, il semble également nécessaire de mettre en oeuvre des mesures d'accompagnement permettant aux malades de mieux pouvoir vivre avec les retombées de la maladie. Aussi, il souhaiterait connaître son sentiment et ses intentions quant aux multiples aspects de ce dossier.

### Texte de la réponse

La fibromyalgie, dont la prévalence est estimée à 3,4 % chez la femme et à 0,5 % chez l'homme, est un syndrome douloureux chronique s'accompagnant de fatigue et souvent de dépression, 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. 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, psychotropes, antidépresseurs) et des thérapies non médicamenteuses : kinésithérapie et réadaptation à l'effort, psychothérapie, relaxation, réflexologie, acupuncture, neurostimulation, par exemple. En ce qui concerne la prise en charge de ces traitements, il semble 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 et nécessitant des soins coûteux par le service médical ou, en cas de refus initial, par un expert, le patient bénéficie d'une exonération du ticket modérateur (ALD. 31). Afin de garantir que ces règles seront appliquées de la même façon pour l'ensemble des personnes atteintes de fibromyalgie en France, le ministre de la santé et des solidarités a saisi le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) et les médecins-conseils nationaux des différentes caisses pour qu'ils élaborent et distribuent aux médecins-conseils un guide de procédure sur la fibromyalgie. De la même façon, il a saisi le directeur général de la Caisse

nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) 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. Par ailleurs, à sa demande, l'Académie de médecine a remis le 16 janvier 2007 un rapport synthétisant les données de la littérature scientifique dans ce domaine et émettant des recommandations. Dans ses recommandations, elle reconnaît l'existence de ce syndrome et la nécessité d'un traitement individualisé, le plus souvent multidisciplinaire, des patients atteints. En ce qui concerne la prise en charge par l'assurance maladie, prenant en compte la diversité des présentations cliniques, elle propose aussi, pour les formes les plus sévères, à titre individuel et après avis d'expert, une prise en charge convenant aux maladies invalidantes. Le ministre a demandé à la Haute Autorité de santé d'adapter les recommandations de prise en charge médicale de la fibromyalgie, qui datent de 1989, en prenant en compte les conclusions de l'académie. 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 sera annoncé dans les semaines qui viennent et à l'élaboration duquel les associations concernées ont participé.

### Données clés

**Auteur :** [M. Antoine Herth](#)

**Circonscription :** Bas-Rhin (5<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 114829

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** santé et solidarités

**Ministère attributaire :** santé et solidarités (II)

### Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 26 décembre 2006, page 13528

**Réponse publiée le :** 8 mai 2007, page 4331