



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## fibromyalgie

Question écrite n° 121086

### Texte de la question

M. André Santini \* attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur l'absence de reconnaissance de la fibromyalgie comme maladie invalidante alors que cette maladie chronique atteint plus de 3 millions de personnes, soit 4,5 % de la population française. Cette maladie nécessite surtout des traitements thérapeutiques coûteux qui ne sont pas pris en charge à la hauteur des coûts générés. Dans les réponses qu'il a déjà apporté, il était indiqué qu'afin d'actualiser les références sur ce sujet, l'Académie nationale de médecine avait été missionnée pour effectuer une étude nosographique et une synthèse des données de la littérature médicale dans ce domaine. Il était de plus précisé que le directeur général de l'UNCAM avait été saisi pour que soit réalisée une enquête rétrospective des services médicaux des caisses primaires d'assurance maladie déterminant la fréquence des difficultés rencontrées par les malades. Or depuis, il semble qu'aucune décision n'ait été prise en la matière. Il lui demande donc de bien vouloir lui préciser quelles ont été les conclusions de ces rapports et s'il est envisagé de poursuivre la réflexion sur une reconnaissance du caractère invalidant de la fibromyalgie dont les souffrances et les coûts que cette maladie engendre, justifient pleinement de faire jouer la solidarité nationale.

### 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 thérapeutiques 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. André Santini](#)

**Circonscription :** Hauts-de-Seine (10<sup>e</sup> circonscription) - Union pour la Démocratie Française

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 121086

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** santé et solidarités

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

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 27 mars 2007, page 3080

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