

La fibromyalgie

mise à jour 03.06.22

Maladies

La **fibromyalgie** ou syndrome fibromyalgique s'inscrit dans un contexte douloureux, et on estime sa prévalence à 1,6% dans la population générale. Cette douleur chronique diffuse est complexe et souvent vécu difficilement faute de diagnostic ou de prise en charge adaptée.

Actualités

A l'occasion de la Journée mondiale de la fibromyalgie le 12 mai 2022

Quelles avancées depuis l'expertise collective de l'INSERM sur la fibromyalgie ?

► Des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) permettent de mieux encadrer les pratiques :

>> **Des recommandations concernant le « Bon usage des médicaments opioïdes** : antalgie, prévention et prise en charge du trouble de l'usage et des surdoses », sont parues en mars 2022 [1]. La Société française d'étude et de traitement de la douleur (SFETD) a participé à ces travaux.

>> Comme le souligne l'expertise collective de l'INSERM sur la Fibromyalgie [2] présentée le 8 octobre 2020, « le traitement de première intention de la fibromyalgie repose sur des approches non pharmacologiques : la première consiste en une remise en activité, essentiellement à travers une activité physique adaptée (APA) encadrée par un professionnel. Grâce à l'imagerie médicale, il a en effet été décrit que l'activité physique agit sur le contrôle de la douleur au niveau cérébral. Les exercices doivent être personnalisés, afin que leur nature et leur fréquence soient adaptées aux douleurs et au rythme de vie du patient ». **Un référentiel de prescription d'activité physique pour la fibromyalgie** dans le cadre de l'activité physique et sportive sur ordonnance est au programme de travail 2022 de la HAS.

Des fiches points clés à l'attention des professionnels de santé sont attendues au 1er semestre 2022.

► Une information des professionnels de santé sur la prévention du mésusage et du surdosage aux opioïdes antalgiques se poursuit :

S'appuyant sur les recommandations de bonnes pratiques de la HAS, la Société française d'étude et de traitement de la douleur (SFETD), soutenue par le Ministère, construit des outils de sensibilisation à la prévention du mésusage des opioïdes à destination de professionnels de premier recours. Ce sont 3 « jeux sérieux » avec des cas cliniques interactifs « Opio n'est pas jouer » qui sont à disposition des professionnels de santé (pharmaciens, médecins, infirmiers et autres professionnels)



Ils sont accessibles sur : <https://www.opionestpasjouer.com/> ou en scannant le QR code ci-contre. Ces outils sont en cours de tests pour une diffusion au cours de l'année 2022.

► Une filière de prise en charge de la douleur chronique plus lisible pour améliorer la qualité de vie des patients atteints de fibromyalgie :

>> L'actualisation de l'annuaire national des structures d'étude et de traitement de la douleur chronique (SDC) est prévue au 1er trimestre 2023.

Cet annuaire est disponible sur le site sante.fr et sur le site du ministère chargé de la santé [3]

>> Une nouvelle labellisation pour 5 années à partir de 2023

En 2017, les structures douleur chronique (SDC) ont été labellisées sur la base d'un appel à projets appuyé sur un cahier des charges national. La labellisation est valable 5 ans. La « re-labellisation » aurait dû intervenir au 1/01/2022, mais du fait de la crise sanitaire, les travaux ont été reportés d'un an. Les SDC actuellement labellisées le restent donc pour l'année 2022. Une nouvelle labellisation de ces structures douleurs chroniques est prévue en 2022 et sera effective au 1er janvier 2023 pour une durée de 5 ans. Le principe d'un cahier des charges national, et le fait de s'appuyer sur les ARS qui connaissent la situation dans leur région pour l'appel à projets et l'évaluation des dossiers de candidature est maintenu. L'instruction portant le nouveau cahier des charges pour la « relabellisation » sera publiée à l'été 2022. Toute SDC doit refaire acte de candidature (pas de reconduction automatique) et de nouvelles structures peuvent candidater.

>> Les recommandations HAS pour améliorer le parcours de santé

La HAS a été saisie par le ministère chargé de la santé pour produire « des recommandations relatives au processus standard de prise en charge des patients douloureux chroniques et à la collaboration optimale entre ville et structures de recours ». Les travaux de la HAS, menés en partenariat avec la SFETD, devraient aboutir en mai 2022. Ce que l'on peut d'ores et déjà retenir de la littérature, c'est la nécessité d'une forte implication des professionnels de ville pour être en mesure de prendre en charge de manière adaptée et dans des délais raisonnables les 12 millions d'adultes atteints de douleurs chroniques en France.

Consultez :

PDF [Journée mondiale de la fibromyalgie \(12 mai 2021\) Téléchargement du pdf \(122.5 ko\)](#)

Qu'est-ce que la fibromyalgie ?

La douleur chronique diffuse est souvent le symptôme principal de la fibromyalgie. D'autres symptômes comme la fatigue intense, des troubles du sommeil, des troubles de l'attention et de la mémoire sont fréquemment retrouvés. Des comorbidités peuvent être associées comme des troubles anxio-dépressifs, des pathologies rhumatologiques.

Il existe une forte diversité des symptômes et un retentissement variable d'une personne à l'autre et dans le temps. Ces symptômes entraînent des perturbations dans les activités de la vie quotidienne et ont des répercussions familiales et sociales, avec des difficultés à se maintenir dans l'emploi, un repli sur soi, un isolement.

Toute personne peut développer un syndrome fibromyalgique, y compris les enfants et les personnes âgées. Cependant, les femmes âgées de 30 à 55 ans sont plus souvent concernées (8 à 9 cas sur 10 selon l'Assurance maladie) sans explication à ce jour.

Le [rapport d'expertise collective de l'INSERM](#) rendu public le 8 octobre 2020, préconise « une approche multimodale centrée sur le patient pour une prise en charge efficiente sur le long terme.

Les actions portées par le Ministère pour améliorer le parcours de santé et la qualité de vie des personnes atteintes de douleur chronique et de fibromyalgie s'articulent autour de 4 axes :

- ▶ Mieux informer
- ▶ Diagnostiquer plus précocement
- ▶ Mieux structurer la filière de prise en charge de la douleur chronique
- ▶ Renforcer la recherche sur la douleur chronique et la fibromyalgie

Consulter :

"[Fibromyalgie : agir pour les patients en renforçant l'information, le diagnostic, la prise en charge et la recherche](#) - Communiqué de presse du 08/10/2020.

Outils

Dépistage par le questionnaire FIRST : [auto questionnaire patient](#)

Diagnostic : [les critères de diagnostic](#)

Impact sur les capacités fonctionnelles par le FIQ révisé : [FIQ - mesurer son impact sur les capacités fonctionnelles](#)

Liens utiles

[Fiches Ameli](#) de l'Assurance Maladie

[Recommandations révisées EULAR 2016](#) : Dans ses recommandations révisées l'European League Against Rheumatism (EULAR), propose un arbre décisionnel qui place les traitements non médicamenteux en première intention (exercice physique) dans la prise en charge de la fibromyalgie.

[Syndrome fibromyalgique de l'adulte](#) - Haute Autorité de Santé

[1] [Haute Autorité de Santé - Bon usage des médicaments opioïdes : antalgie, prévention et prise en charge du trouble de l'usage et des surdoses](#) HAS- mars 2022

[2] Rapport de l'expertise collective sur la fibromyalgie sur : <https://www.inserm.fr/expertise-collective/fibromyalgie/>

[3] [Les structures spécialisées douleur chronique - SDC](#)