

Réponse du Ministère des solidarités et de la santé

publiée dans le JO Sénat du 11/02/2021 - page 1003

Le ministère chargé de la santé a souhaité s'appuyer sur une expertise de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) afin d'avoir des connaissances actualisées issues des recherches internationales et pluridisciplinaires sur la fibromyalgie et de pouvoir mieux adapter ses réponses. Le rapport d'expertise a été rendu public le 8 octobre 2020 et porte sur une analyse critique par quinze experts dans différents domaines de 1600 documents scientifiques publiés. Une synthèse du rapport d'expertise collective INSERM sur la fibromyalgie est accessible sur

https://www.inserm.fr/sites/default/files/2020-10/Inserm_EC_2020_Fibromyalgie_Synth%C3%A8se.pdf

Dans ce rapport, il est indiqué que la fibromyalgie est un syndrome douloureux chronique, associant de nombreux symptômes non spécifiques et en intensité variable : des douleurs chroniques diffuses et fluctuantes, une asthénie persistante, des difficultés de concentration, des troubles du sommeil et un déconditionnement qui conduit à l'inactivité physique.

Des symptômes antidépresseurs sont rapportés chez 60 à 85% des patients. La conclusion de ce rapport indique que « l'évolution des connaissances sur la fibromyalgie ces dernières années a souligné son étiologie multifactorielle, permettant de la qualifier de syndrome avec douleurs nociplastiques ou dysfonctionnelles ». L'ensemble de ces symptômes peuvent être présents dans le syndrome de fibromyalgie, mais ne permet pas la qualification de maladie.

Par ailleurs, l'absence de causes connues permettant de définir des critères médicaux d'admission, le manque d'examen diagnostiques identifiés et la variabilité des prises en charge et des traitements ne permettent pas de définir les bases de la création d'une affection de longue durée (ALD).

Le ministère a engagé plusieurs mesures concrètes afin de répondre aux attentes des patients. Il s'agit, en particulier de mieux informer le grand public en développant des moyens de sensibilisation, de détecter et diagnostiquer plus précocement la fibromyalgie en formant les professionnels à l'utilisation du questionnaire FIRST et des critères ACR 2016 et de les outiller au repérage du mésusage des opioïdes antalgiques. Le ministère a aussi sécurisé le financement de certaines situations de prise en charge de la douleur, décrites en annexe 4 de l'instruction « gradation des prises en charge ambulatoires en établissement de santé » parue le 10 septembre 2020 [instruction N° DGOS/R1/DSS/1A/2020/52 du 10 septembre 2020 relative à la gradation des prises en charge ambulatoires réalisées au sein des établissements de santé ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile, publiée au BO santé n° 2020/9 du 15 octobre 2020]. Un moratoire sur l'utilisation de médicaments de la réserve hospitalière hors Autorisation de mise sur le marché (AMM) a été émis dans l'attente de l'évolution de la procédure de recours au dispositif de recommandation temporaire. Les données sur l'activité et l'organisation des structures douleurs chroniques ont été améliorées avec la rénovation du questionnaire dédié de la Statistique annuelle des établissements de santé. Ces structures sont des structures spécialisées de recours pour les situations les plus complexes en relais de la ville.

La prise en compte des conséquences pour les patients atteints de douleur chronique dont la fibromyalgie justifie une organisation du parcours de soins. C'est à cet effet que la Haute autorité de santé (HAS) a été saisie par le ministère pour élaborer des recommandations de bonnes pratiques sur le parcours du patient douloureux chronique. La parution des recommandations est attendue pour 2021.