LES RENDEZ-VOUS DE LA HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Fibromyalgie

Améliorer la stratégie diagnostique et thérapeutique

Webinaire | 30 septembre 2025 | 19h30-21h00

Sommaire

1. Présentation générale des recommandations
2. Comment établir le diagnostic de fibromyalgie ?
3. Quelles stratégies thérapeutiques mettre en place ?
4. Activité physique et autonomisation
5. Co-construction du projet de soins
6. Questions/Réponses

1

Fibromyalgie de l’adulte
Présentation générale des recommandations

Contexte

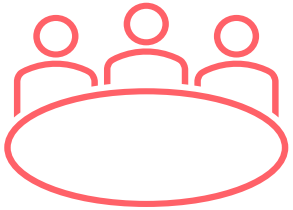
- En 2010 : État des lieux des données disponibles sur la fibromyalgie de l'adulte

- En 2025 : Éviter les errances médicales et mieux prendre en charge les patients
  - La fibromyalgie : maladie reconnue par l'OMS, mais encore méconnue
  - Personnes concernées : femmes et hommes, jusqu'à 2 % de la population
  - Premières recommandations sur la fibromyalgie destinées aux professionnels accompagnant les patients
    - Démarche diagnostique et stratégie thérapeutique de la fibromyalgie
    - Complétée par une fiche d'information pour les patients.

Méthodologie

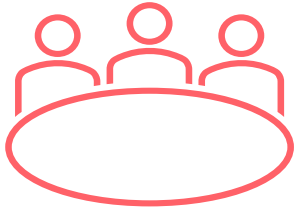
- **Recommandation pour la pratique clinique** (RPC)

Groupe de travail



Experts : pluriprofessionnels et patients
Réunions de travail

Groupe de lecture



e-consultation GraAL :
Experts + Patients + Institutionnels

- ✓ Analyse de la littérature scientifique
- ✓ Etudes de pratiques en vie réelle
- ✓ Expérience des experts et des patients

Adoption par le Collège de la HAS

Enjeux des recommandations

- Reconnaitre la souffrance des personnes présentant une fibromyalgie
- Faciliter le diagnostic et l’annoncer au patient
- Aider les patients à mieux vivre avec la douleur
- Graduer la stratégie thérapeutique en fonction de l’évolution de la situation

Messages-clés

1. D’abord, remettre la personne en mouvement et l’aider à s’adapter à la maladie
2. En complément, soulager les douleurs avec des traitements médicamenteux
3. Si douleurs difficiles à contrôler, discuter d’autres traitements avec une équipe spécialisée

- Être attentif au mésusage, effets indésirables, accoutumance aux médicaments
- Prévenir les risques des pratiques inefficaces, ou insuffisamment démontrées, ou dangereuses pour la santé
- Prendre contact avec des associations de patients pour y trouver une autre forme d’écoute et d’accompagnement.

Les productions

Les recommandations

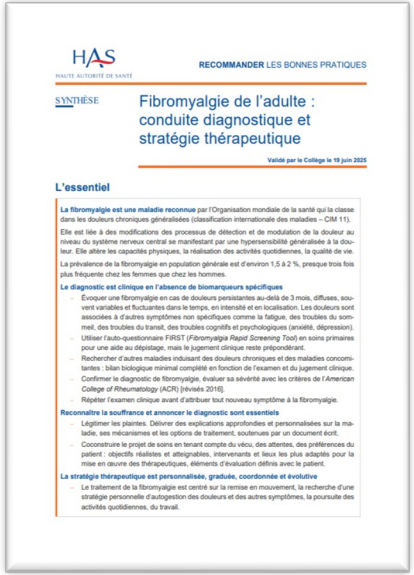
HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER
LES BONNES PRATIQUES

RECOMMANDATION Fibromyalgie de l'adulte : conduite diagnostique et stratégie thérapeutique

Validé par le Collège le 19 juin 2025

Fiche de synthèse



HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

SYNTHÈSE

Fibromyalgie de l'adulte : conduite diagnostique et stratégie thérapeutique

Validé par le Collège le 19 juin 2025

L'essentiel

La fibromyalgie est une maladie reconnue par l'Organisation mondiale de la santé qui la classe dans les douleurs chroniques généralisées (classification internationale des maladies – CIM 11).

Elle est liée à des modifications des processus de détection et de modulation de la douleur au niveau du système nerveux central se manifestant par une hypersensibilité généralisée à la douleur. Elle altère les capacités physiques, la réalisation des activités quotidiennes, la qualité de vie.

La prévalence de la fibromyalgie en population générale est d'environ 1,5 à 2 %, presque trois fois plus fréquente chez les femmes que chez les hommes.

Le diagnostic est clinique en l'absence de biomarqueurs spécifiques

- Évoquer une fibromyalgie en cas de douleurs persistantes au-delà de 3 mois, diffuses, souvent variables et fluctuantes dans le temps, en intensité et en localisation. Les douleurs sont associées à d'autres symptômes non spécifiques comme la fatigue, des troubles du sommeil, des troubles du transit, des troubles cognitifs et psychologiques (anxiété, dépression).
- Utiliser l'auto-questionnaire FIRST (*Fibromyalgia Rapid Screening Tool*) en soins primaires pour une aide au dépistage, mais le jugement clinique reste prépondérant.
- Rechercher d'autres maladies induisant des douleurs chroniques et des maladies concomitantes : bilan biologique minimal complété en fonction de l'examen et du jugement clinique.
- Confirmer le diagnostic de fibromyalgie, évaluer sa sévérité avec les critères de l'*American College of Rheumatology* (ACR) [révisés 2016].
- Répéter l'examen clinique avant d'attribuer tout nouveau symptôme à la fibromyalgie.

Reconnaître la souffrance et annoncer le diagnostic sont essentiels

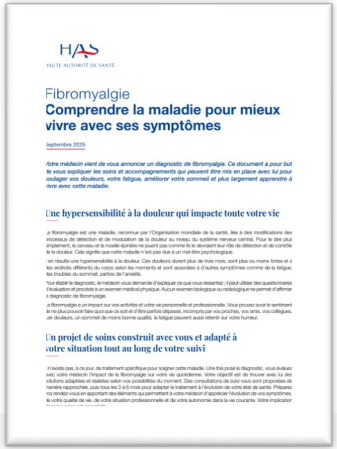
- Légitimer les plaintes. Délivrer des explications approfondies et personnalisées sur la maladie, ses mécanismes et les options de traitement, soutenues par un document écrit.
- Coconstruire le projet de soins en tenant compte du vécu, des attentes, des préférences du patient : objectifs réalistes et atteignables, intervenants et lieux les plus adaptés pour la mise en œuvre des thérapeutiques, éléments d'évaluation définis avec le patient.

La stratégie thérapeutique est personnalisée, graduée, coordonnée et évolutive

- Le traitement de la fibromyalgie est centré sur la remise en mouvement, la recherche d'une stratégie personnelle d'autogestion des douleurs et des autres symptômes, la poursuite des activités quotidiennes, du travail.

Des logigrammes

Une fiche patient



HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Fibromyalgie
Comprendre la maladie pour mieux vivre avec ses symptômes

septembre 2025

Votre médecin vient de vous annoncer un diagnostic de fibromyalgie. Ce document a pour but le vous expliquer les soins et accompagnements qui peuvent être mis en place avec lui pour soulager vos douleurs, votre fatigue, améliorer votre sommeil et plus largement apprendre à vivre avec cette maladie.

Une hypersensibilité à la douleur qui impacte toute votre vie

La fibromyalgie est une maladie, reconnue par l'Organisation mondiale de la santé, liée à des modifications des processus de détection et de modulation de la douleur au niveau du système nerveux central. Pour le dire plus simplement, le cerveau et la moelle épinière ne jouent pas comme ils le devraient leur rôle de détection et de contrôle de la douleur. Cela signifie que cette maladie n'est pas due à un mal-être psychologique.

Il en résulte une hypersensibilité à la douleur. Ces douleurs durent plus de trois mois, sont plus ou moins fortes et à des endroits différents du corps selon les moments et sont associées à d'autres symptômes comme de la fatigue, les troubles du sommeil, parfois de l'anxiété.

Pour établir le diagnostic, le médecin vous demande d'expliquer ce que vous ressentez ; il peut utiliser des questionnaires l'évaluation et procéder à un examen médical physique. Aucun examen biologique ou radiologique ne permet d'affirmer s diagnostic de fibromyalgie.

La fibromyalgie a un impact sur vos activités et votre vie personnelle et professionnelle. Vous pouvez avoir le sentiment lle ne plus pouvoir faire quoi que ce soit et d'être parfois dépassé, incompris par vos proches, vos amis, vos collègues, ps douleurs, un sommeil de moins bonne qualité, la fatigue peuvent aussi retentir sur votre humeur.

Un projet de soins construit avec vous et adapté à otre situation tout au long de votre suivi

Il n'existe pas, à ce jour, de traitement spécifique pour soigner cette maladie. Une fois posé le diagnostic, vous évaluez avec votre médecin l'impact de la fibromyalgie sur votre vie quotidienne. Votre objectif est de trouver avec lui des ssitions adaptées et réalisables selon vos possibilités du moment. Des consultations de suivi vous sont proposées de manière rapprochée, puis tous les 3 à 6 mois pour adapter le traitement à l'évolution de votre état de santé. Préparez ous rendez-vous en apportant des éléments qui permettent à votre médecin d'apprécier l'évolution de vos symptômes, le votre qualité de vie, de votre situation professionnelle et de votre autonomie dans la vie courante. Votre implication

2

Comment établir le diagnostic de fibromyalgie ?

Une maladie reconnue, méconnue

Classification Internationale des Maladies – 11

- ▽ Douleur
  - ▽ **MG30** Douleur chronique
    - ▽ **MG30.0** Douleur chronique primaire
      - ▷ **MG30.00** Douleur viscérale primaire chronique
      - **MG30.01** Douleur diffuse chronique

Hypersensibilité généralisée à la douleur

Modifications des processus de détection et de modulation de la douleur au niveau du SNC

Douleurs nociplastiques

Prévalence : 1,5 – 2%

3♀ / 1♂

Le diagnostic se fonde sur la clinique et le ressenti du patient

Nécessite des consultations présentielles.

Evoquer le diagnostic devant l'association de :

- Douleurs > 3 mois, diffuses, variables et fluctuantes dans le temps, en intensité et en localisation.
- Symptômes souvent associés :
  - fatigue chronique - troubles cognitifs et du sommeil - troubles de l'humeur.
- Limitation fonctionnelle avec interférence dans les activités de la vie quotidienne, professionnelle, familiale, sociale.
- Examen physique normal (hormis sensibilité à la palpation).
- Absence de maladies et médicaments responsables de douleurs.
- Auto-questionnaire FIRST ≥ 5/6.

Eliminer d'autres diagnostics

- Diagnostics différentiels ou maladies concomitantes !
  - maladies rhumatismales, inflammatoires ou systémiques: PR, SPA, lupus, rhumatisme psoriasique, sd de Gougerot-Sjögren, arthrose…
  - myosite, myopathie
  - hypothyroïdie
  - myélome
  - maladies métaboliques: porphyrie, maladie de Fabry, syndrome d'Ehlers Danlos
  - maladie cœliaque
  - maladie infectieuse: maladie de Lyme, syndrome post-maladie de Lyme traitée, symptômes prolongés au décours de la Covid19
  - syndrome de fatigue chronique…
- Prescrire un bilan biologique de 1e intention : NFS, CRP, TSH, CPK, ASAT ALAT
- +/- autres ex, complémentaires selon la clinique
- +/- avis spécialisé

Confirmer le diagnostic – Evaluer le retentissement

Critères de l'American College of rheumatology 2016

Le diagnostic de fibromyalgie est confirmé si 3 conditions sont réunies :

- douleurs et symptômes depuis ≥ 3 mois
- douleurs étendue dans ≥ 4 des 5 régions du corps
- sévérité des symptômes (intensité et gêne ressentie)

Calcul d'un score global de sévérite de la fibromyalgie

Tout nouveau symptôme doit entrainer une réévaluation clinique et diagnostique.

Evaluer :

- La qualité de vie: questionnaire QIF
- Le retentissement psychologique
- Le retentissement social

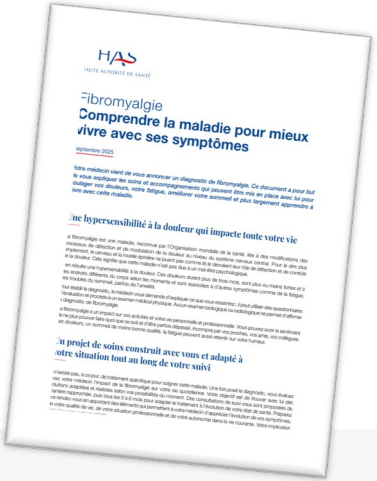
Rechercher des facteurs de vulnérabilité (sociale, professionnelle, traumatique, violences).

Annoncer le diagnostic

Il s’agit d’un diagnostic positif.

L’annonce permet de **légitimer la souffrance et les symptômes :**

- Temps dédié pour expliquer la maladie, ses mécanismes et les symptômes qui altèrent les capacités physiques, la réalisation des activités et la qualité de vie.
- Expliquer les options de traitement disponibles.
- Remettre la fiche d’informations HAS destinée aux patients.
- Programmer le suivi ensemble.


HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Fibromyalgie
Comprendre la maladie pour mieux vivre avec ses symptômes

Septembre 2025

Votre médecin vient de vous annoncer un diagnostic de fibromyalgie. Ce document a pour but de vous expliquer les soins et accompagnements qui peuvent être mis en place avec lui pour soulager vos douleurs, votre fatigue, améliorer votre sommeil et plus largement apprendre à vivre avec cette maladie.

Une hypersensibilité à la douleur qui impacte toute votre vie

La fibromyalgie est une maladie, reconnue par l'Organisation mondiale de la santé, liée à des modifications des mécanismes de détection et de modulation de la douleur au niveau du système nerveux central. Pour le dire plus simplement, le cerveau et la moelle épinière ne jouent pas comme ils le devraient leur rôle de détection et de contrôle de la douleur. Cela signifie que cette maladie n'est pas due à un mal-être psychologique.

Les douleurs durent plus de trois mois, sont plus ou moins fortes et en résultent une hypersensibilité à la douleur. Elles apparaissent en des endroits différents du corps selon les moments et sont associées à d'autres symptômes comme de la fatigue, des troubles du sommeil, parfois de l'anxiété.

Tout au long du diagnostic, le médecin vous demande d'expliquer ce que vous ressentez. Il peut utiliser des questionnaires d'évaluation et procéder à un examen médical physique. Aucun examen biologique ou radiologique ne permet d'affirmer le diagnostic de fibromyalgie.

La fibromyalgie a un impact sur vos activités et votre vie personnelle et professionnelle. Vous pouvez avoir le sentiment de ne plus pouvoir faire ainsi que ce soit et d'être parfois épuisé. Accompagné par vos proches, vos amis, vos collègues en douleurs, un sommeil de moins bonne qualité, la fatigue peuvent avoir retenti sur votre humeur.

Un projet de soins construit avec vous et adapté à votre situation tout au long de votre suivi

Aujourd'hui pas, à ce jour, de traitement spécifique pour soigner cette maladie. Une fois posé le diagnostic, vous évaluez avec votre médecin l'impact de la fibromyalgie sur votre vie quotidienne. Le but ultime objectif est de trouver avec lui des solutions adaptées et réalistes selon vous et votre quotidien. Cela consultations de suivi vous sont proposés. Ces rendez-vous en ajoutant des éléments qui permettent à votre médecin d'apprécier l'évolution de vos symptômes, votre qualité de vie, de votre situation professionnelle et de votre autonomie dans la vie courante. Votre médecin

3

Quelles stratégies thérapeutiques mettre en place ?

Stratégie thérapeutique graduée

Proposer un suivi

- Plus fréquent jusqu'à stabilisation des symptômes.
- Puis si évolution favorable : suivi tous les 3 à 6 mois.
- Recours à d'autres médecins spécialistes, à une SDC[1] pour avis, conseils, évaluation multidisciplinaire et pluriprofessionnelle, choix et accès à un traitement adapté, douleurs rebelles.

Évaluer régulièrement les effets des thérapeutiques

- État fonctionnel, activités de la vie quotidienne, maintien du travail.
- Douleurs, autres symptômes, humeur.
- Qualité de vie.

Graduer la stratégie thérapeutique

- Débuter par des interventions de 1re ligne puis compléter si besoin avec des interventions de 2e ligne.
- Reconsidérer le maintien d'une ou plusieurs composantes de la stratégie thérapeutique.
- Compléter avec des interventions de 3e ligne après réévaluation et avis.

En première ligne : associer les interventions

En première ligne : associer les interventions

Activité physique

- **Conseils** de maintien de l'activité physique du quotidien, pratique d'une AP[1] et diminution des comportements sédentaires.
- **Programme d'APA[1] supervisé avec apprentissage en autonomie :** si niveau d'AP insuffisant et si difficultés pour pratiquer en autonomie et en sécurité.
- **Programme de soins à visée fonctionnelle (SMR[1]) :** si difficultés persistantes ou déconditionnement physique.

Autogestion de la maladie

- **Conseils** de simplification des activités quotidiennes. Coconstruire des pistes d'adaptation.
- **Séances collectives d'ETP[1] :** si besoin de développer une autonomie dans la gestion de la maladie ou face à des difficultés d'adaptation.
- **Interventions psychologiques spécialisées et structurées :** si stratégies d'adaptation ou comportements inadaptés.

Maintien dans l'emploi

- **Encourager** le maintien de l'activité professionnelle.
- **Appui sur le médecin du SPST[1] :** si retentissement notable sur le travail.
- **Recherche d'aménagements avec le SPST et l'employeur :** si difficultés significatives ou avant un arrêt de travail.
- **Formation, orientation, RQTH[1], invalidité temporaire :** si insuffisance ou impossibilité d'aménager le travail.

Problèmes de santé ou difficultés associés

- Repérer, évaluer, traiter, accompagner les :
  - troubles du **sommeil** ;
  - troubles psychiques (**anxiété**, **dépression**, **idéation suicidaire**) ;
  - situations de **surpoids** ou d'**obésité** ;
  - toute forme de **vulnérabilité, situation à risque**.

En deuxième ligne, en complément des interventions de 1ère ligne

En deuxième ligne en complément des interventions de 1re ligne

Traitements médicamenteux :
effet modeste sur les douleurs

→ **Identifier systématiquement mésusage et risques associés des médicaments.**
→ **Réévaluer tolérance, efficacité ressentie, effets indésirables.**

- **Douleurs continues :** traitement de fond par antidépresseurs et antiépileptiques à faibles doses.
- **Douleurs incidentes :** traitement ponctuel, jamais au long cours (paracétamol voire AINS[1]).
- **Recours prudent au tramadol** en traitement ponctuel des douleurs aigües incidentes.
- Prescription exceptionnelle du tramadol au long cours et après avis (consultation douleur).
- **Autres opioïdes non recommandés.**

Autres interventions non médicamenteuses,
sans effet indésirable, ni risque pour la santé

- **Soins thermaux toujours associés à de l'exercice physique et à poursuivre en autonomie :** en cas de sévérité modérée de la fibromyalgie et dans une phase stable de la maladie.
- **Relaxation, hypnose, méditation sous conditions de délivrance :**
  - formation appropriée des intervenants ;
  - définition du contenu et des modalités pratiques ;
  - autoapprentissage par le patient ;
  - arrêt en cas de non-réponse.

En troisième ligne en complément de la 1re ligne et si besoin de la 2e ligne

En troisième ligne en complément de la 1re ligne et si besoin de la 2e ligne

Neurostimulation avec effets sur les douleurs localisées ou locorégionales

- **Après avis pluridisciplinaire :** TENS[1] de façon transitoire

Sous conditions et modalités de délivrance, d'apprentissage.
Arrêt en cas de non-réponse.

Neurostimulation avec effet général sur les douleurs et la qualité de vie

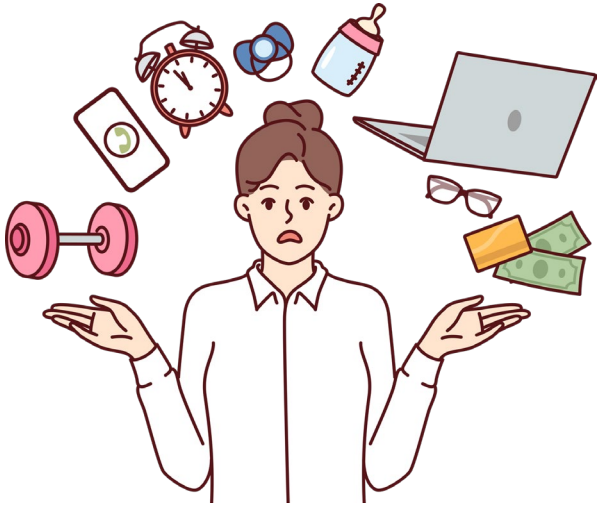
- **Après avis SDC :** rTMS ou tDCS[1]

Selon disponibilité du matériel, personnel dédié et formé en établissement de santé.
Arrêt en cas de non-réponse.

4

Activité physique et autonomisation

Quelle personne est en face de moi ?



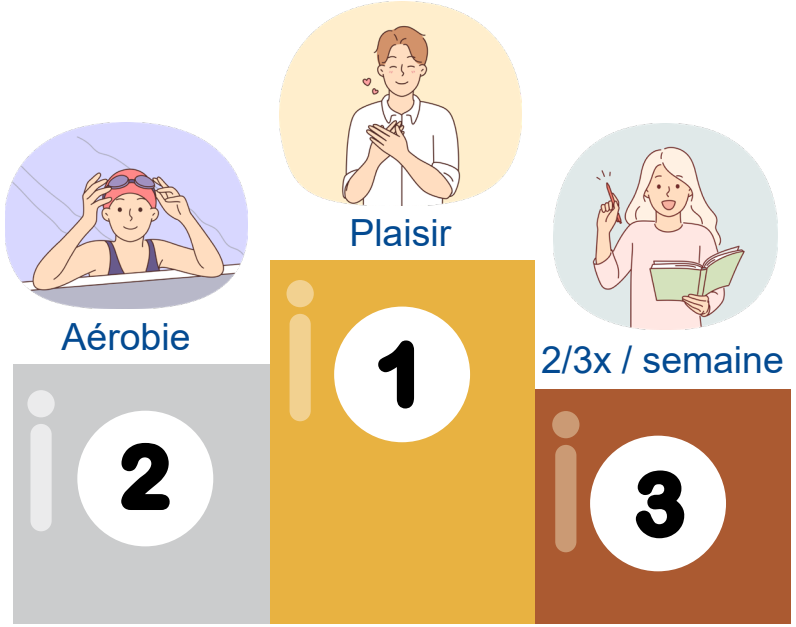
- Attentes du patient de la rééducation,
- Evaluer la souffrance de celui-ci,
- Connaissances concernant la fibromyalgie,
- Difficulté à bouger vs trop d’activité physique.

Education thérapeutique

- Position du thérapeute,
- Peut prendre du temps, car on demande beaucoup au patient,
- Patient, expert de son histoire et de son corps,
- Poser les bases avant de commencer le traitement,
- Maîtrise mieux ce que l’on comprend.

Pourquoi faire de l’activité physique ?

Quelle activité physique ?

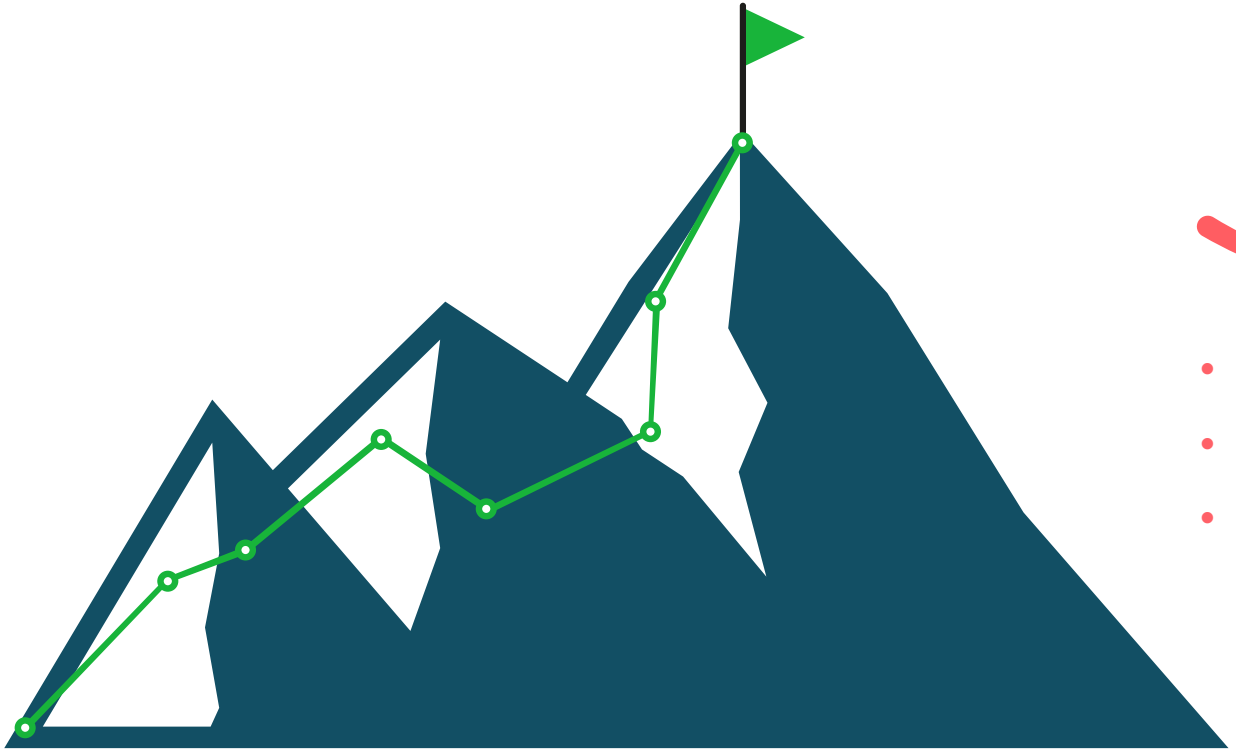


(Casanova-Rodríguez et al, 2024)

(EULAR, 2017)

- **Objectif fonctionnel**
- **Transposable chez lui/elle**
- **Autonomisation**
- **Diminue les risques de rechutes**

Activité physique, comment la doser ?



- La fonction
- La qualité de vie
- La douleur

Comment gérer la motivation ?

Besoin de compétence
(interaction efficace avec le milieu)

Besoin d'autonomie
(capable de faire ses propes choix)

Besoin de proximité sociale

NB : Il est normal que des rechutes se produisent

En résumé, l’APA…

- Nécessite de savoir pourquoi on la fait ==> ETP
- Objectif fonctionnel et non diminution de la douleur
- Visée d’autonomisation du patient ++
- Notion de plaisir.

5

Co-construction du projet de soins

Partenariat patient-médecin pour des soins personnalisés

- « Il n'y a pas une fibro mais des fibros ! » : variabilité des symptômes, de leur intensité, de leur répercussion sur la vie quotidienne.

  → efficacité singulière des traitements

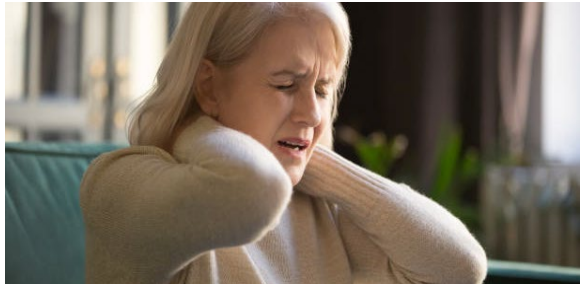
- La personne atteinte de fibromyalgie est l'actrice principale de ses soins pour aller mieux.
- Un projet de soin individualisé avec co-construction d'objectifs réalistes et atteignables :
  - Quels sont les besoins, attentes et priorités du patient vis-à-vis des traitements ?
  - Quelles sont ses priorités et projets de vie ? → viser une compatibilité
  - Quelles sont ses expériences passées et actuelles vis-à-vis des traitements ?
  - Quelles sont ses ressources ? Ses préférences ?
  - Quelles sont les ressources de son environnement ?
  - Quelles thérapeutiques non-médicamenteuses et médicamenteuses ? Intervenants ? Lieux ?

Evaluer régulièrement la situation avec le patient

- Tous les 3-6 mois ou plus
- Eléments de suivi :
  - Soulagement des symptômes
  - Qualité de vie
  - Réalisation des activités de la vie quotidienne, capacités fonctionnelles
  - Maintien des activités familiales, professionnelles, sociales
  - Amélioration du niveau d'activité physique et diminution des comportements sédentaires
  - Capacités d'adaptation à la maladie : valorisation des stratégies personnelles développées pour s'adapter à la fibromyalgie
  - Humeur
  - Consommation médicamenteuse

➡ Compléter le projet de soins en fonction des améliorations, des difficultés exprimées, des attentes et des demandes du patient.

Patience et adaptabilité



Accepter que les choses prennent du temps

Ne pas se décourager si un soin n’a pas l’efficacité escomptée.

Respecter la temporalité du patient. Rester à son écoute.

En parler avec des personnes qui vivent avec une fibromyalgie

Au sein d'association de patients :

- Partager des informations de confiance sur la fibromyalgie, les mécanismes, les traitements qui peuvent apporter un bénéfice ou qui comportent des effets indésirables, ou des risques pour la santé
- Être conforté et soutenu
- Aider les proches à comprendre ce qui vous arrive

Participer aux séances d'éducation thérapeutique, aux côtés des professionnels de santé

- Partager le vécu et les expériences de vie au quotidien avec la maladie

6

Questions - Réponses

Merci de votre participation !
Retrouvez le replay de ce webinaire sur notre site

www.has-sante.fr

Qualiscope

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Développer la qualité dans le champ sanitaire, social et médico-social