

# La fibromyalgie

Toutes les questions que l'on se pose...

Consultation d'Évaluation et de Traitement  
de la Douleur Chronique

## La fibromyalgie : qu'est ce que c'est ?

La fibromyalgie est un état douloureux chronique musculaire, articulaire et tendino – ligamentaire.

Elle atteint au minimum 2 % de la population dont 70 % de femmes. Elle touche toutes les catégories sociales.

Bien que non évolutive, elle peut se présenter à des degrés divers.

Outre les douleurs chroniques, les patients peuvent présenter d'autres troubles associés comme une fatigabilité accrue à l'effort, un sommeil non réparateur, des raideurs musculaires, des troubles de l'attention et de la mémoire, des maux de tête, des troubles digestifs ou urinaires, de l'anxiété...Cependant, tous les patients fibromyalgiques ne présentent pas l'ensemble des symptômes.

## Quels sont les symptômes ?

La fibromyalgie se caractérise principalement par un état de douleurs chroniques, fluctuantes en intensité et en localisation, par de la raideur et des troubles du sommeil accompagnés de fatigue.

- **La douleur :** peut changer d'aspect. Parfois elle est décrite comme une brûlure, des tiraillements, des picotements, une douleur lancinante, des fourmillements, des crampes... Elle varie en intensité selon différents facteurs : l'activité, le repos prolongé, le stress, les conditions atmosphériques. Elle peut atteindre l'ensemble du corps ou plus particulièrement un coté, mais peut aussi changer d'endroit sans raison apparente.
- **La raideur** musculaire est particulièrement présente au réveil, après une période assise ou

debout prolongée ou coïncider avec des variations climatiques.

- **Le sommeil** est perturbé, non réparateur, émaillé de nombreux réveils. Au lever, le patient se sent généralement plus fatigué qu'au moment du coucher.
- **La fatigue** dans la fibromyalgie est avant tout une fatigabilité à l'effort. Ainsi, certains jours, une activité physique, telle que monter des escaliers, paraîtra facile et une autre fois, elle paraîtra quasiment insurmontable.

### Comment est fait le diagnostic ?

Seul un médecin averti peut poser le diagnostic de fibromyalgie après :

- Etude de l'histoire personnelle du patient souffrant d'une douleur chronique diffuse et multiple, présente depuis au moins trois mois.
- Recherche de 18 points gâchette sur lesquels le médecin exerce une

pression. Le patient doit présenter une sensibilité à au moins 11 de ces points

- Examens médicaux et critères d'évaluation complémentaire permettant au médecin d'exclure d'autres pathologies.

### Quelles en sont les causes ?

La fibromyalgie est probablement un état clinique résultant de plusieurs facteurs et l'association de différentes causes. Elle peut apparaître de façon progressive avec comme symptôme initial une douleur localisée et persistante sur une zone corporelle.

Cependant le syndrome peut parfois se développer après un traumatisme qui paraît agir comme déclencheur. Un tel traumatisme pourrait être un syndrome inflammatoire (mononucléose, grippe...), un choc physique (accident, accouchement...) ou un stress émotionnel (deuil, perte d'un emploi...). Toutefois, dans la majorité des cas, on ne retrouve pas de cause.

La recherche a des arguments en faveur d'un dysfonctionnement des systèmes contrôlant habituellement la douleur au niveau du système nerveux central ou périphérique. Celui-ci est probablement impliqué dans la genèse ou le maintien d'un état fibromyalgique. Le seuil de perception de la douleur est abaissé.

### Quel traitement ?

Le traitement comprend trois axes majeurs et est en aucun cas curatif ; il vise uniquement à soulager la douleur ainsi que les autres symptômes.

- **Les médicaments :** bien souvent, les médecins algologues (spécialistes de la prise en charge de la douleur) hésitent à prescrire des médicaments et encouragent les patients à rechercher d'autres moyens pour faire face à leur maladie. Cependant il est possible qu'une médication soit prescrite. C'est le cas pour certains antidépresseurs et

antiépileptiques qui, pris à certains dosages, permettent d'améliorer le seuil de tolérance à la douleur. Les analgésiques peuvent être efficaces ponctuellement, également sur conseil préalable du médecin. Néanmoins les médicaments de la famille de la morphine ne sont jamais prescrits du fait de leur constante inefficacité.

- **La kinésithérapie :** le réentraînement à l'effort musculaire fait de toute évidence l'unanimité des spécialistes mondiaux. Il y a lieu de respecter les limites de son état sans exagération et de dépasser la peur de bouger (kinésiophobie) par rapport aux douleurs que cela pourrait engendrer. Les exercices doivent être enseignés par un kinésithérapeute informé par rapport à la fibromyalgie. Ils doivent être de trois types : des exercices d'endurance, de

renforcement et des étirements doux. Le programme doit être adapté à chaque patient en tenant compte de son état ponctuel. Il peut être intéressant de compléter ce programme par de la relaxation qui permet de détendre le corps et de lever les tensions musculaires.

- **L'adaptation du mode de vie :** en cas de maladie chronique, il importe que le patient apprenne à gérer son quotidien en fonction des exigences de sa pathologie et de ses limites physiques afin de briser le cercle vicieux « douleur – peur de bouger – fatigue ». Lorsque le patient parvient à (relativement) dompter ses symptômes, il est alors en mesure de retrouver une meilleure qualité de vie. Cela sous-entend des changements de valeurs. Le premier pas est d'accepter le caractère chronique de la

maladie, ce qui demande du temps pour accomplir le cheminement nécessaire pour inscrire la fibromyalgie dans le fonctionnement habituel du patient et de ceux qui l'entourent.

**L'alternance « travail – repos » est indispensable au quotidien car elle permet au patient d'en accomplir davantage. Bien que le repos, ressenti comme extrêmement difficile à mettre en place, n'ait pas l'apparence d'un traitement, il est indispensable pour gérer la maladie.**

**Cependant il est parfois impossible mettre en place cette stratégie lorsque le patient est toujours en activité professionnelle à plein temps.**

**Il est nécessaire alors de trouver des thérapeutes compétents pour**

**enseigner ces manières d'améliorer la qualité de vie. Le soutien d'un psychologue peut s'avérer bénéfique.**

- **Vie familiale :** face à cette affection invisible et souvent méconnue, les malades se retrouvent souvent confrontés à l'incompréhension de leur entourage.
- **Vie professionnelle :** maintenir une activité professionnelle totale ou partielle dépend de différents facteurs : adaptation possible du poste, horaires et conditions de travail adaptés, capacité à gérer la maladie, sans oublier la compréhension de l'employeur.
- **Vie sociale :** les patients ne reflètent que rarement de visu ce qu'ils vivent à l'intérieur de leur corps. Ils peuvent alors donner l'image de mener une vie quasi normale en adaptant au mieux leurs activités. Cette apparente

facilité à vivre normalement demande cependant certains renoncements (par exemple, différer une sortie) mais aussi de prévoir un temps de repos avant un événement et un temps de récupération après.