Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère du Travail
de l'Emploi et de la Santé

Bureau du cabinet

Secrétariat d'Etat
chargé de la Santé

Paris, le - 9 NOV. 2011

Monsieur,

Les services de la Présidence de la République ont adressé à Madame Nora BERRA, Secrétaire d'Etat chargée de la Santé, votre correspondance par laquelle vous appelez l'attention sur votre état de santé.

Atteint de fibromyalgie, vous faites part de votre situation douloureuse et sollicitez la reconnaissance de cette maladie.

Croyez bien que Madame la Secrétaire d'Etat a pris connaissance de votre courrier avec une attention toute particulière et qu'elle vous assure de son soutien dans le combat que vous menez contre la maladie.

La fibromyalgie, dont la prévalence est estimée à 3,4 % chez la femme et 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 objectif clinique, biologique, radiologique ni biopsique. 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 reconnu comme grave et nécessitant soins coûteux par le service médical ou en cas de refus initial par un expert, le patient éficie d'une exonération du ticket modérateur (ALD 31). Afin de garantir que ces règles ent respectées de la même façon pour l'ensemble des personnes atteintes sur le territoire nçais, le Directeur général de l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie NCAM) et les médecins conseils nationaux des différentes caisses ont été saisis pour borer, à destination des médecins-conseils, un guide de procédure sur la fibromyalgie.

De la même façon, le Directeur général de la Caisse Nationale de Solidarité ur l'Autonomie (CNSA) a été saisi pour que, dans le cadre des instructions données aux isons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) sur la prise en compte des apacités, un guide de procédure sur la fibromyalgie soit établi, pour une approche nogène de la prise en charge des formes les plus invalidantes sur l'ensemble du territoire.

De plus, la Haute Autorité de Santé (HAS), saisie par le Ministère de la Santé, ublié en juillet 2010 son rapport d'orientation : « Syndrome fibromyalgique de l'adulte ». HAS y propose des orientations graduées et individuelles pour la prise en charge des sonnes souffrant de syndrome fibromyalgique :

- évaluer la souffrance morale et psychique et trouver des solutions pour les répercussions des symptômes dans la vie quotidienne ;
- informer le patient de la réalité de son état, des possibilités de maintien de la vie professionnelle et sociale du patient ;
- graduer la prise en charge en fonction de l'impact des symptômes en individualisant le plan de traitement.

En ce qui concerne la prise en charge par l'assurance maladie, prenant en mpte la diversité des présentations cliniques, elle propose aussi, pour les formes les plus vères, à titre individuel, et après avis d'expert, une prise en charge convenant aux maladies validantes.

Depuis 2006, un plan de lutte contre la douleur chronique a été mis en place et rticule autour de quatre axes : un premier concernant l'amélioration de la prise en charge s populations les plus vulnérables ; un deuxième prévoyant le renforcement de la formation atique des professionnels de santé ; un troisième relatif à l'amélioration des traitements tant édicamenteux que non pharmacologiques ; un quatrième consistant à renforcer les structures prise en charge et leurs interconnexions au sein de parcours de soins prédéfinis, de réseaux de coopérations inter-hospitalières, décloisonnant l'organisation régionale.

Toutefois, afin que votre situation fasse l'objet d'un nouvel examen, je saisis ur le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Marne - 14, rue du et - 51086 Reims Cedex, dont les services ne manqueront pas d'étudier votre requête plus grand soin et de vous communiquer toutes les précisions voulues à cet égard.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.