

Fibromyalgie : la douleur à fleur de peau

« J'ai mal docteur ». « Mais encore? Mal où et quand ? » « Mal un peu partout, ça dépend, parfois au dos, parfois ailleurs, certains jours ça va, d'autres moins bien ». Imaginez la perplexité du praticien face à des symptômes aussi vagues. Et le désarroi de la personne pour décrire de manière intelligible des douleurs généralisées, variables et migrantes, qui perdurent depuis plusieurs mois.

C'est bien tout le dilemme de cette pathologie insaisissable qu'est le syndrome fibromyalgique. Outre des douleurs, le patient éprouve un sommeil de mauvaise qualité, de la fatigue, des difficultés de concentration, des troubles digestifs, des maux de tête, des sensations d'engourdissement, une tendance à déprimer... Une liste bien longue, de symptômes aussi divers que peu spécifiques qui rendent difficile la formulation du diagnostic.

Quelque que soit l'approche sous laquelle on la considère, la fibromyalgie reste une pathologie déconcertante et mystérieuse. L'enjeu de la recherche est cependant de taille pour une pathologie qui touche 2% de la population, essentiellement des femmes. Son origine, reste inconnue. Elle fait l'objet de plusieurs hypothèses, probablement complémentaires.

La personne saine bénéficie d'un équilibre entre les substances naturelles qui stimulent la perception douloureuse, et celles qui l'inhibent. Cet équilibre entre neurotransmetteurs est rompu chez les fibromyalgiques. De plus les centres neurologiques responsables de l'inhibition de la douleur dysfonctionnent. Ces deux éléments contribuent à sensibiliser la personne.

Ce syndrome n'est probablement pas d'origine psychosomatique (expression d'une souffrance psychique par des symptômes corporels). Certes, un tiers des fibromyalgiques souffrent d'anxiété ou de dépression, mais celles-ci ne sont en général pas présentes avant le début des douleurs. On constate par contre une interaction entre la détresse psychologique et l'intensité des douleurs. Les abus dans l'enfance, les conflits, les situations de stress prolongées sont des facteurs aggravants la pathologie.

Les fibromyalgiques présentent également des troubles du sommeil profond, qui est la phase propice à la production de différentes substances par le corps. Ces altérations perturbent la synthèse des neurotransmetteurs chargé de diminuer la douleur. Durant les périodes de mauvais sommeil, les patients décrivent une augmentation des symptômes et de la détresse psychologique.

En l'absence d'examen de laboratoire spécifiques, le médecin se base sur les signes cliniques et l'histoire du patient pour poser son diagnostic. La douleur doit être présente sur les quatre quadrant du corps, y compris sur la colonne vertébrale, depuis au moins 3 mois. De plus, le médecin doit retrouver au moins 11 points douloureux à la palpation, parmi 18 sites à investiguer. Une écoute approfondie est indispensable pour cerner le problème et éviter d'angoisser le patient par de multiples examens.

Poser un diagnostic permet ensuite de proposer une prise en charge adéquate. Beaucoup de patients se sentent rassurés que l'on puisse mettre un nom sur ces mystérieux

symptômes. Le médecin peut leur confirmer qu'ils ne souffrent pas de rhumatismes déformants. Il faut cependant relever que la fibromyalgie ne se guérit pas ! Il existe des alternatives pour gérer la maladie, mais sauf exception, il ne faut pas s'attendre à une disparition des symptômes.

Bien que la douleur soit le symptôme prédominant, les antalgiques et les anti-inflammatoires n'ont que peu d'effet, et ne sont pas toujours bien tolérés. Les antidépresseurs à faible dose peuvent par contre avoir un effet bénéfique sur la détresse psychologique et les troubles du sommeil des patients.

Les relations humaines jouent un rôle crucial dans la prise en charge physiothérapeutique. Il est fondamental de reconnaître sincèrement la souffrance du patient pour développer une interaction productive. Le thérapeute joue cependant un rôle important pour accompagner le patient et l'aider à mieux gérer ses activités quotidiennes, accepter sa maladie et en limiter les conséquences dans les sphères socioprofessionnelle et personnelle.

L'exercice en endurance apporte quelques bienfaits. Il diminue les douleurs et améliore la capacité fonctionnelle. Cependant, le chemin est long avant d'atteindre un niveau d'activité efficace. Une progression trop rapide exacerbe les douleurs. Les exercices dans l'eau paraissent être une bonne alternative pour travailler la souplesse, la détente et l'endurance de manière adaptée.

L'éducation du patient lui permet de mieux gérer ses activités au quotidien. Il doit apprendre à gérer ses activités, les fractionner et éviter toute fatigue excessive. La quadrature du cercle consiste à rester suffisamment actif, mais raisonnablement prudent pour éviter une flambée des douleurs. Un fibromyalgique est tout à fait capable de travailler, mais avec une productivité diminuée. Ceci ne va pas sans poser problème sur la place de travail ou à domicile.

L'approche psychologique par une personne compétente, aide le patient à améliorer son emprise sur les douleurs et ses conséquences. Il peut ainsi développer sa capacité à influencer le cours des choses. Les techniques de relaxation et de gestion de l'anxiété ont également un retentissement favorable sur le vécu de la maladie.

Pas de causes bien identifiées. Pas de traitement miracle...La fibromyalgie est syndrome déroutant et insaisissable. Pourtant, une fois le problème reconnu, il existe des alternatives capables de faire la différence. Le pire serait de laisser les patients à leur désarroi. La reconnaissance, les conseils, l'approche psychologique et physique sur le long terme permettent de limiter l'emprise de la maladie. Vivre avec, certes, mais tout de même vivre au mieux !

Claude Pichonnaz
Professeur HES en physiothérapie