

# **APPORT DE L'ACUPUNCTURE DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA FIBROMYALGIE : REVUE DE LA LITTERATURE ET EXPERIENCE DANS UN CENTRE DE LA DOULEUR**

*Dr Charlotte Clamageran*

Résumé : La fibromyalgie est une pathologie fréquente et invalidante. Son étiologie et sa physiopathologie restent méconnues. Les dernières recommandations de l'EULAR 2016 préconisent la prise en charge non médicamenteuse. L'acupuncture est efficace à un degré faible dans la diminution de la douleur et l'amélioration de la qualité de vie d'après les méta-analyses. L'expérience d'une consultation d'acupuncture au CETD du CHU de Rouen débutée en novembre 2018 semble confirmer ces résultats.

Mots clés : fibromyalgie-acupuncture- douleur- qualité de vie- EULAR- CETD CHU Rouen

La fibromyalgie (FM) ou syndrome fibromyalgique (SFM) a été décrite pour la première fois en 1815, reconnue par l'OMS comme entité médicale en 1992 (M79-7) et classée dans le groupe des douleurs généralisées dans la version 11 de la classification internationale des maladies (CIM11).

Elle est caractérisée par des douleurs chroniques diffuses (c'est à dire présentes depuis plus de 3 mois), musculo-squelettiques, nociplastiques, spontanées et exacerbées à la pression, permanentes associées à des accès paroxystiques. Une fatigue persistante est quasiment toujours présente ainsi que des troubles du sommeil qualifié de non réparateur, plus court, fragmenté et peu profond. Des troubles de l'humeur type anxiété ou dépression sont souvent présents. Les patients rapportent par ailleurs des difficultés de concentration et d'attention avec une perception d'une diminution des compétences cognitives, en particulier des fonctions exécutives. Enfin, est décrite une condition physique souvent altérée entraînant une diminution des activités de la vie quotidienne, un retentissement fonctionnel important et une altération de la qualité de vie. Equivalent à celui ressenti par des patients présentant d'autre pathologie rhumatismale comme la polyarthrite rhumatoïde.

Est associé très fréquemment un sentiment d'injustice exprimé par les patients (2/3).

De nombreux patients présentent d'autres comorbidités telles qu'une dysthyroïdie ou une endométriose, un syndrome de Goujerot Sjrogën, une polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante, diabète.

La prévalence est de 2% de la population européenne, 1.6% en France, majoritairement des femmes (80%), âgées en moyenne de 48 ans (30< âge<50 ans), vivant en couple (69%), avec enfants à charge (60%), travaillant à temps plein pour un tiers, temps partiel pour 22%, sans emploi pour 28%, aux revenus moyens de 1800 à 3000 Euros par foyer. Le diagnostic de fibromyalgie a été proposé dans 54% des cas par un rhumatologue, 37% par un généraliste, 22% par un algologue en centre de la douleur (1). 21% des patients ont eu recours à l'acupuncture.

La Ligue européenne contre les rhumatismes (EULAR) a réactualisé en 2016 ses recommandations de prise en charge de la fibromyalgie dont les premières dataient de 2007. Elle recommande une approche personnalisée et multidisciplinaire. Les thérapeutiques non

médicamenteuses sont à privilégier en première intention. L'activité physique adaptée avec une recommandation forte, l'acupuncture en recommandation faible au même titre que les thérapeutiques médicamenteuses type : TRAMADOL, PREGABALINE, DULOXETINE. (2). Avec un risque iatrogène moindre pour les thérapeutiques non médicamenteuses. Enfin ces recommandations prônent l'intérêt de l'éducation thérapeutique du patient tout comme le rapport de l'INSERM 2020 préconisant une autonomisation du patient dans la gestion de sa maladie. (3)

Les recommandations de l'EULAR reposent sur une méta analyse de huit revues incluant 16 études et 1081 participants. Une revue de haute qualité incluait 9 études avec 395 patients et a démontré que l'acupuncture, associée à un traitement standard, améliorait de 30% la douleur et l'électro acupuncture diminuait la douleur de 22%, la fatigue de 11% et améliorerait la sensation de bien-être (2). La durée de ces effets semble cependant transitoire < 6 mois.

Un autre méta-analyse et revue de la littérature réalisée par une équipe chinoise en 2019 (4) comparant les effets de la « vraie » acupuncture versus l'acupuncture factice retrouve une amélioration de façon significative ( $p < 0.001$ ) de la douleur et de la qualité de vie, sur le court terme, à un degré faible à modéré parmi les douze études randomisées répondant aux consignes d'éligibilité dans la méthodologie, le recrutement des patients fibromyalgiques selon les critères de diagnostic définis par l'American College of Rheumatology, l'analyse des biais statistiques, la description des éventuels effets indésirables de l'acupuncture.

Parmi ces douze études randomisées, l'étude prospective randomisée (5), multicentrique de l'équipe espagnole menée par Jorge VAS, d'octobre 2010 à décembre 2012 est intéressante. Cette étude, publiée en 2016, a inclus 164 patients, dont près de 99% de femmes. Deux patients sont sortis de l'étude pour cause d'infarctus du myocarde pour l'un et de déménagement pour l'autre. Deux groupes ont été constitués et comparés. Un groupe composé de quatre-vingt patients recevant le traitement personnalisé de vraie acupuncture et un second groupe de quatre-vingt-deux patients traités par acupuncture factice. Seuls les médecins acupuncteurs savent dans quel groupe se situent les patients. Les patients ainsi que les infirmières évaluatrices des différents paramètres (EVA, questionnaire FIQ) et les psychiatres pour le suivi des critères de dépression ignorent dans quel groupe sont répartis les patients. Cette étude se déroule dans trois centres en Espagne. A raison d'une séance par semaine, d'une durée de vingt minutes pendant 9 semaines. La vraie séance d'acupuncture est réalisée après un diagnostic de médecine traditionnelle chinoise et personnalisé pour chaque patient. Il s'agit le plus souvent de stagnation du Qi du foie pour 44% des patients, vide de yang de la rate (21%), ou vide de yang du rein 21% et vide de Yin à 13.6%. La vraie acupuncture consiste en une insertion des aiguilles selon des points stratégiques sur l'ensemble du corps. La fausse acupuncture consiste en une poncture dans la zone lombaire et dorsale non spécifique. Les critères évalués sont la mesure de l'intensité de la douleur, la qualité de la vie, la dépression, l'usage de médicaments, le nombre de points douloureux sous la forme d'un interrogatoire, auto-questionnaire et de mesures physiques. A un instant T0 au début de l'étude, T1 à 10 semaines, T2 à 6 mois et T3 à 12 mois. Les principaux résultats sont les suivants. L'intensité de la douleur diminue significativement à 10 semaines de -41.2% pour la vraie acupuncture (VA) versus -24.5% pour l'acupuncture factice (AF) et cette diminution de la douleur perdure dans le temps -19.9% (VA) vs -6.1% (AF). De même concernant la qualité de vie mesurée par l'auto-questionnaire FIQ : -35.9 % vs -24.5% à T1, perdurant dans le temps de façon significative -22.2% vs -4.9% à T3. En particulier, la fatigue

et l'ankylose ou courbatures, significativement ( $p < 0.001$ ). La dépression s'améliore mais sous réserve d'un traitement antidépresseur qui sans doute est potentialisé avec le temps. Ce qui peut entraîner un biais. Les effets indésirables sont rares et modérés : malaise vagal, céphalées, hématome local, majoration des douleurs après la séance. L'acupuncture personnalisée améliore la douleur et la qualité de vie des patients fibromyalgiques. Ces effets, même s'ils s'atténuent dans le temps, perdurent jusqu'à un an.

Suite aux nouvelles recommandations de l'EULAR préconisant une prise en charge non médicamenteuse dans la fibromyalgie, l'équipe du CETD du CHU de Rouen a ouvert une consultation d'acupuncture en novembre 2018 à raison d'une demi-journée par semaine effectuée par le même praticien. En complément de la prise en charge par un kinésithérapeute pour la remise en mouvement des patients, de la consultation par un psychologue, par une infirmière spécialisée dans le TENS et d'un groupe fibromyalgique déjà existants.

Pendant la période de novembre 2018 à avril 2021, 53 patients dont 49 femmes et 4 hommes présentant un syndrome fibromyalgique ont été adressés à la consultation d'acupuncture.

La moyenne d'âge est de 49.6 ans, les patients ont été vus en moyenne 4 fois avec toutefois des écarts de 1 à 20 séances. Concernant les hommes, deux sont diabétiques et invalidés essentiellement par des douleurs neuropathiques. En plus du syndrome fibromyalgique, nous retrouvons d'autres comorbidités dans les antécédents, 5 cas d'endométriose, 3 dysthyroïdie, 3 diabète, 3 spondylarthrite ankylosante, 1 polyarthrite rhumatoïde, 2 lupus, 3 Goujerot Sjrogén, 1 maladie cœliaque, 1 maladie des petites fibres, 4 surpoids, 2 migraine, 6 dépression, 2 tumeurs bénignes cérébrales des sinus sphénoïde et caverneux, 1 maladie de Hodgkin, 1 cancer du sein, 1 cancer ORL, 1 syndrome des jambes sans repos, 2 AVP, 1 arthrodèse, 1 hernie discale opérée, 1 troubles neurocognitifs. Ce qui signifie qu'au moins 3 patients sur 4 ont une ou plusieurs autres pathologies associées. Il s'agit d'une notion que l'on retrouve dans la littérature, notamment dans le récent rapport de l'INSERM 2020, qui distingue fibromyalgie primaire d'une fibromyalgie concomitante. Ce qui pourrait être une piste de recherche sur un terrain prédisposant à l'expression d'un syndrome fibromyalgique, l'existence d'un éventuel futur marqueur biologique de la fibromyalgie mais aussi un raisonnement diagnostic et thérapeutique plus homogène et standardisé en MTC de maladie interne par exemple.

Concernant le diagnostic en MTC, beaucoup de patients présentent un vide de *yin* du Rein, un feu du Cœur, un vide de *qi* de la Rate plutôt que de la chaleur du Foie. Probablement les patients adressés au CETD sont-ils vus plus tardivement dans leur maladie qu'en ville avec des signes de maladie chronique plus installés.

L'objectif du traitement est d'apporter de la détente, nourrir le *qi* et le *xue*, lever les blocages, faire circuler, apaiser les émotions, notamment le sentiment d'injustice cité au début et souvent constaté en consultation. C'est d'ailleurs un effet recherché dans les objectifs de prise en charge multidisciplinaire de la fibromyalgie : l'acceptation de la maladie. Les patients ressentent souvent de la détente et du relâchement musculaire et psychique pendant la séance et dans les semaines suivantes. Ce qui corrobore les résultats des études citées ci-dessus. Cependant ces effets ne durent pas dans le temps : quelques jours à quelques semaines, trois en moyenne. La consultation d'acupuncture au CETD du CHU de Rouen s'inscrit dans la prise en charge multidisciplinaire du patient fibromyalgique. La mise en place de fiches épidémiologiques, de protocoles diagnostiques et thérapeutiques en MTC, multicentriques à

l'instar de l'étude espagnole de 2016 (5), la recherche fondamentale des mécanismes de la douleur et du mode d'action de l'acupuncture restent à découvrir.

Remerciements au Dr ROCA et GIOANNI pour leur aide à la recherche bibliographique et au Dr POUPLIN pour l'ouverture d'une consultation d'acupuncture au CETD du CHU de Rouen.

Docteur Charlotte Clamageran  
Praticien Hospitalier CHU de Rouen  
[charlotte.clamageran@chu-rouen .fr](mailto:charlotte.clamageran@chu-rouen.fr)

1. Françoise Laroche<sup>a</sup>, Julien Guérin<sup>a</sup>, Déborah Azoulay<sup>a</sup>, Joël Coste<sup>b</sup>, Serge Perrot<sup>b</sup>.  
<sup>a</sup> Centre d'évaluation et traitement de la douleur, hôpital Saint-Antoine, 184, rue du faubourg Saint-Antoine, 75012 Paris, France <sup>b</sup> Centre d'étude et de traitement de la douleur, hôpital Cochin et Hôtel-Dieu, 75004 Paris, France. La fibromyalgie en France : vécu quotidien, fardeau professionnel et prise en charge. Enquête nationale auprès de 4516 patients. Revue du rhumatisme, 2019
2. Macfarlane GJ, et al. EULAR revised recommendations for the management of fibromyalgia. Ann Rheum Dis 2017 ;76 (2):318-328.
3. Expertise collective. Synthèse et recommandations. Fibromyalgie Editions EDP Sciences, 2020 978-2-7598-2439-7 Rapport INSERM
4. Xin-chang Zhang, Hao Chen, Wen-tao Xu, Yang-yang Song, Ya-hui Gu, Guang-xia Ni. Acupuncture therapy for fibromyalgia : a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Journal of Pain Research 2019 :12 527-542
5. Vas J, Santos-Rey K, Navarro-Pablo R, et al. Acupuncture for fibromyalgia in primary care : a randomised controlled trial. Acupunct Med.2016 ;34 (4) :257-266

