



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MESURER
& AMÉLIORER LA QUALITÉ

RAPPORT

Fibromyalgie. Prise en charge chez les médecins généralistes

Document de travail – 6 mars 2025

Descriptif de la publication

Titre	Fibromyalgie. Prise en charge chez les médecins généralistes
Méthode de travail	Enquête de pratiques à partir de données recueillies auprès d'un observatoire constant et représentatif de médecins libéraux (généralistes et spécialistes)
Objectif(s)	Connaître la prise en charge des patients atteints de fibromyalgie en ville
Cibles concernées	
Demandeur	Service des bonnes pratiques (SBP) à la Haute Autorité de santé
Promoteur(s)	Haute Autorité de santé (HAS)
Pilotage du projet	Haute Autorité de santé : Stéphanie Leclerc, cheffe de projet, cellule de données en vie réelle (DEAI) Anne-Françoise Pauchet-Traversat, cheffe de projet, service des bonnes pratiques (DAQSS) (cheffe de service : Dr Morgane Le Bail)
Recherche documentaire	Recherche bibliographique disponible dans l'argumentaire de la recommandation
Auteurs	Stéphanie Leclerc, cheffe de projet, cellule de données en vie réelle (DEAI) (cheffe de service : Camille Thomassin)
Conflits d'intérêts	Les membres du groupe de pilotage ont communiqué leurs déclarations publiques d'intérêts à la HAS. Elles sont consultables sur le site https://dpi.sante.gouv.fr . Elles ont été analysées selon la grille d'analyse du guide des déclarations d'intérêts et de gestion des conflits d'intérêts de la HAS. Pour son analyse, la HAS a également pris en compte la base « Transparence-Santé » qui impose aux industriels du secteur de la santé de rendre publics les conventions, les rémunérations et les avantages les liant aux acteurs du secteur de la santé. Les intérêts déclarés par les membres du groupe de travail et les informations figurant dans la base « Transparence-Santé » ont été considérés comme étant compatibles avec la participation des experts au groupe de travail.
Validation	Version du 6 mars 2025
Actualisation	
Autres formats	

Ce document ainsi que sa référence bibliographique sont téléchargeables sur www.has-sante.fr 

Haute Autorité de santé – Service communication et information
5, avenue du Stade de France – 93218 SAINT-DENIS LA PLAINE CEDEX. Tél. : +33 (0)1 55 93 70 00
© Haute Autorité de santé – mars 2025 – ISBN :

Sommaire

1. Contexte et objectifs	4
2. Méthode	5
3. Résultats	7
3.1. Profil des patients suivis chez le médecin généraliste	7
3.2. Prise en charge thérapeutique des patients avec un diagnostic de fibromyalgie	10

1. Contexte et objectifs

Contexte

En 2021, la Haute Autorité de santé (HAS) a été saisie par un groupe d'associations d'usagers afin d'élaborer une recommandation de bonne pratique concernant la fibromyalgie. Ce sujet avait déjà fait l'objet de travaux de la HAS, aboutissant à la publication, en 2010, d'un rapport d'orientation¹ qui présentait un état des lieux de la prise en charge de la fibromyalgie en France ainsi que des orientations pour améliorer les pratiques. Cet état des lieux reposait notamment sur les pratiques de prise en charge en ville observées à partir de données issues de panels de médecins libéraux (2005 à 2008), sur des enquêtes auprès des professionnels de santé (en centre de prise en charge de la douleur, en établissement de soins de suite et de réadaptation² (SSR) entre 2008 et 2010), ainsi que sur les pratiques de prise en charge à l'hôpital à partir des données du programme de médicalisation du système d'information (PMSI) de 2005 à 2008.

Pour accompagner la recommandation de bonne pratique intitulée « Fibromyalgie de l'adulte : conduite diagnostique et stratégie thérapeutique » publiée en 2025, une nouvelle étude multicentrique observationnelle et descriptive a été réalisée à partir de la base de données THIN®.

Objectifs

L'étude a pour objectifs de décrire la prévalence et les caractéristiques des patients atteints de fibromyalgie et de connaître leur prise en charge en ville.

Champ de l'étude

Le recueil a été réalisé auprès d'un observatoire constant et représentatif de médecins libéraux (généralistes et spécialistes). Le panel est composé de 2 040 médecins généralistes (représentatifs de la population des médecins généralistes en France métropolitaine).

Le recueil a porté sur toutes les données collectées durant la consultation. Sur l'ordonnance, chaque spécialité pharmaceutique est reliée obligatoirement à un diagnostic.

La période d'analyse a exclu les années de pandémie à la Covid-19 et a concerné les années 2019, 2022 et 2023.

Les données brutes ont été analysées, soit :

- un nombre de consultants par an : 3 800 000 patients ;
- un nombre de consultations patients par an en médiane : 2 ;
- un nombre de consultations patients atteints de fibromyalgie par an en médiane : 4.

¹ https://www.has-sante.fr/jcms/c_993899/fr/syndrome-fibromyalgique-de-l-adulte

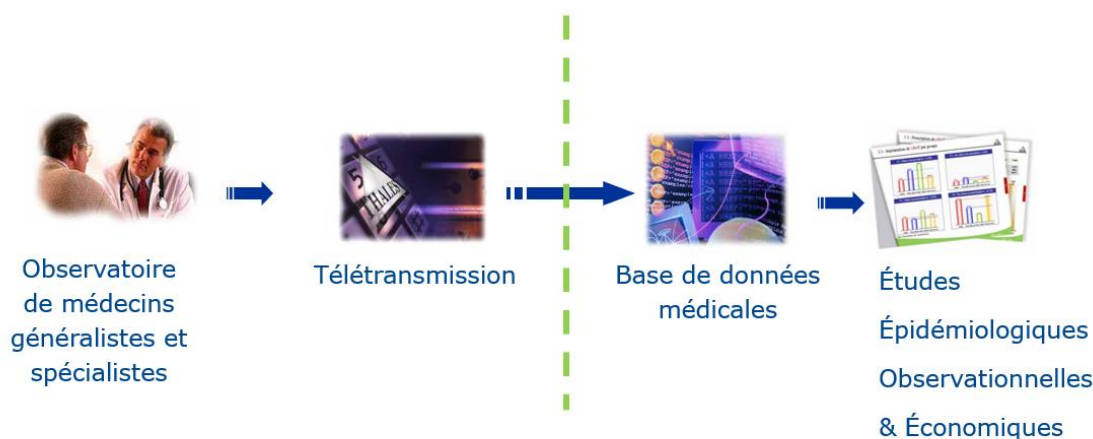
² Les établissements de soins de suite et de réadaptation (SSR) sont devenus des établissements de soins médicaux et de réadaptation (SMR) depuis 2023.

2. Méthode

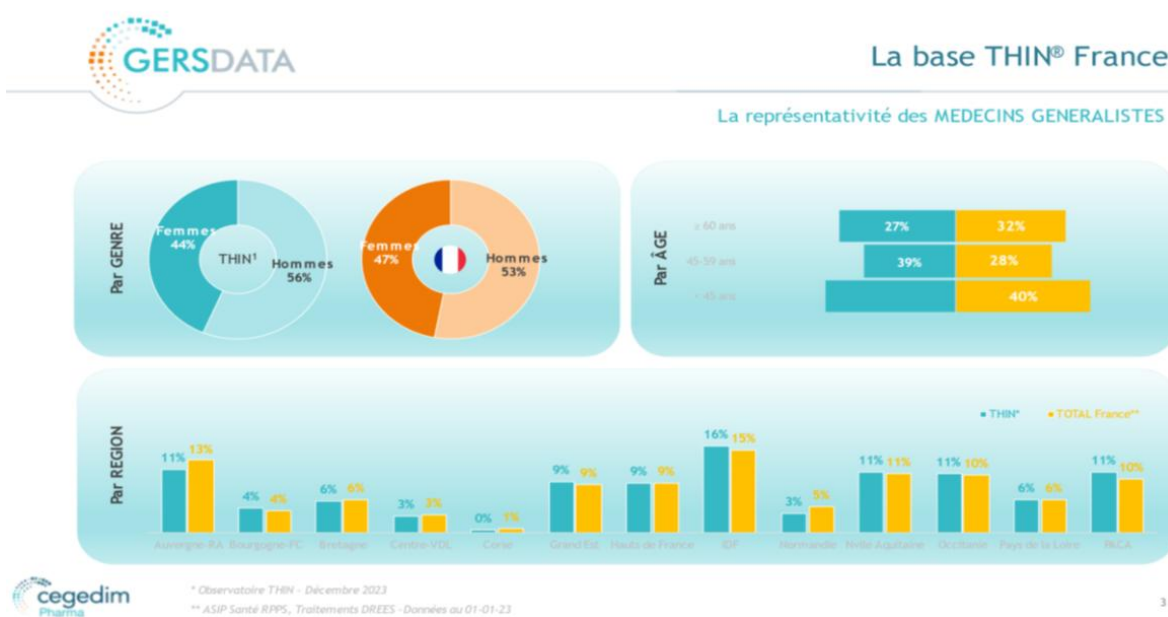
Caractéristiques de la base et sélection des patients de l'étude

La base de données THIN® de la société GERSDATA est un observatoire de médecins libéraux (généralistes et spécialistes) sur le suivi longitudinal de la prise en charge des patients en ville. Elle repose sur un recueil, en temps réel, de l'ensemble des consultations effectuées par les médecins panélistes.

Les données « patients » sont spécifiques à chaque couple médecin panéliste/patient (numéro d'identification unique). Elles concernent le profil du patient (âge, taille, sexe, poids ou IMC, etc.), le profil et le suivi clinique (diagnostic, facteurs de risque, comorbidité, antécédents...), les traitements, les résultats d'analyses, les examens médicaux et éventuellement l'envoi vers un médecin spécialiste. Cela permet de recueillir et d'analyser longitudinalement une cohorte de 3,8 millions de patients. Pour cette étude, seul le panel des médecins généralistes (2 040 médecins) sera utilisé.

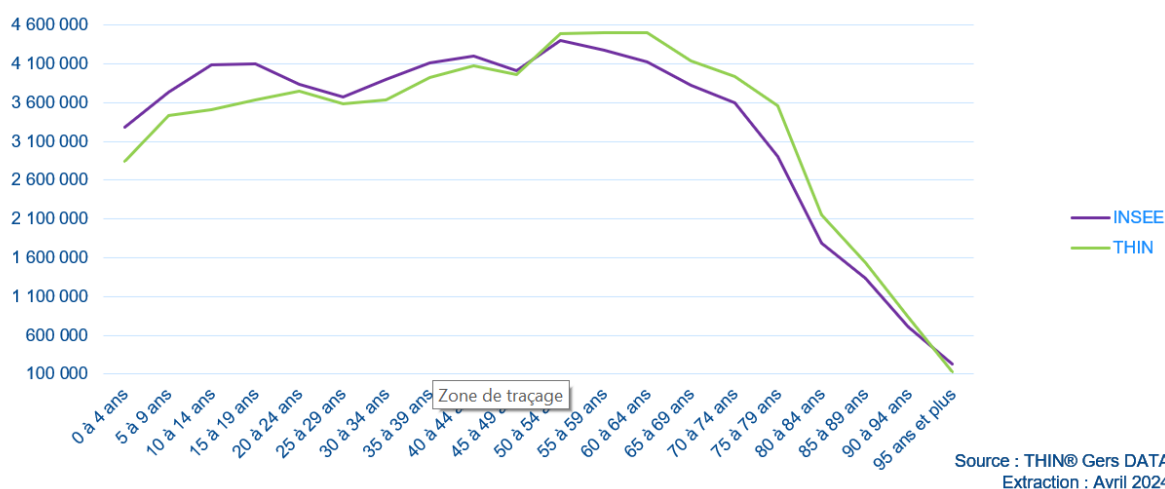


Représentativité des médecins dans la base de données THIN®



Représentativité des consultants

La population issue de THIN avec la population de l'INSEE (Janv 2024)



Sélection des patients

Dans THIN®, chaque spécialité pharmaceutique est reliée à un diagnostic choisi par le médecin dans une liste prédéfinie. Si l'ordonnance comporte plusieurs spécialités pharmaceutiques, un diagnostic doit être associé individuellement à chacune des spécialités.

À partir de ces diagnostics saisis, les profils pathologiques des patients sont déterminés.

Une extraction a été réalisée selon les critères suivants : patients présentant dans leur dossier médical au moins un diagnostic de fibromyalgie (code CIM-10 : M79.7) et/ou un des verbatims suivants : cellulalgie, rhumatisme abarticulaire ou syndrome polyalgique idiopathique diffus (SPID) au cours de l'année étudiée.

Parmi ces patients sélectionnés, les patients dits « incidents » sont des patients déjà présents dans la patientèle du MG et dont un diagnostic de « fibromyalgie » est renseigné pour la première fois dans leur dossier médical au cours de l'année étudiée.

Limites de l'étude

Les données sur les patients sont recueillies et transmises via un logiciel *ad hoc* sur la base du volontariat du médecin de l'observatoire, pouvant entraîner un biais de « sous-déclaration » des informations.

Ces « données patients » sont spécifiques de chaque médecin constituant le panel. Il est possible qu'un même patient soit suivi par plusieurs médecins appartenant au panel THIN®. De même, un patient peut être diagnostiqué par un médecin et avoir eu une prise en charge par un autre médecin libéral ou hospitalier. Néanmoins, le dispositif du médecin traitant par l'Assurance maladie a considérablement diminué l'effet nomadisme des patients chez les médecins généralistes.

Ces données permettent d'étudier le contexte de la prescription dans la pratique courante de chaque spécialité médicale.

3. Résultats

3.1. Profil des patients suivis chez le médecin généraliste

3.1.1. La proportion de patients atteints de fibromyalgie en France

En 2023, le diagnostic de la fibromyalgie était présent chez environ 15 000 patients, soit 0,4 % des patients consultant un médecin généraliste (MG) du panel (Tableau 1). Plus de 88 % des patients étaient des femmes. L'âge médian était de 57 ans (âge moyen de 57,4 ans). Les patients de plus de 60 ans représentaient 40,4 % des patients avec un diagnostic de fibromyalgie. En 2023, 46,7 %, soit 7 097 patients avaient consulté au moins deux fois leur médecin généraliste pour la fibromyalgie au cours de l'année étudiée. En 2019 et 2022, cette proportion de patients était respectivement de 50,7 % et 47,2 %. En 2023, 39 % des patients atteints de fibromyalgie avaient un IMC renseigné. Parmi ces patients, 68 % avaient un IMC ≥ 25 et plus d'un quart d'entre eux étaient en situation d'obésité (IMC > 30). Cette proportion était identique en 2022.

Entre 2019 et 2023, le nombre de patients diagnostiqués avec une fibromyalgie dans la patientèle du MG a augmenté de 4 %.

En 2019-2023, patients atteints de fibromyalgie : 0,37% à 0,4% des patients consultants

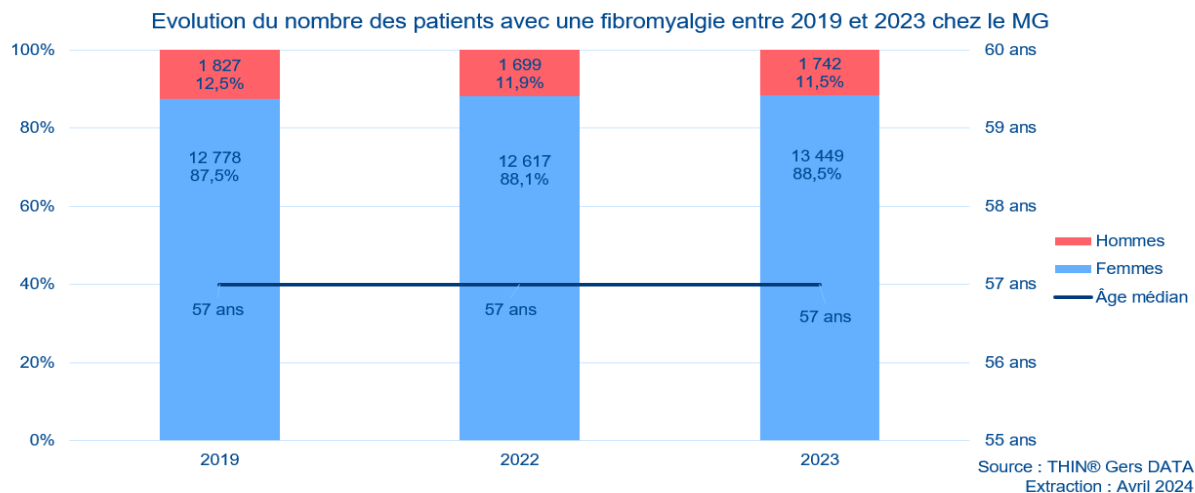


Tableau 1. Caractéristiques de la population des patients avec un diagnostic de fibromyalgie

Années	2019	2022	2023
	Nombre (%)	Nombre (%)	Nombre (%)
Total consultants	3 989 940 (100 %)	3 962 693 (100 %)	3 842 116 (100 %)
Total consultants diagnosti- qués fibromyalgie	14 605 (0,37 %)	14 316 (0,36 %)	15 191 (0,38 %)
Femmes	12 778 (87,5 %)	12 617 (88,1 %)	13 449 (88,5 %)
Hommes	1 827 (12,5 %)	1 699 (11,9 %)	1 742 (11,5 %)
Âge moyen	56,44	57,29	57,40
Âge médian	57	57	57
Moins de 40 ans	1 615 (11,1 %)	1 435 (10 %)	1 519 (10 %)

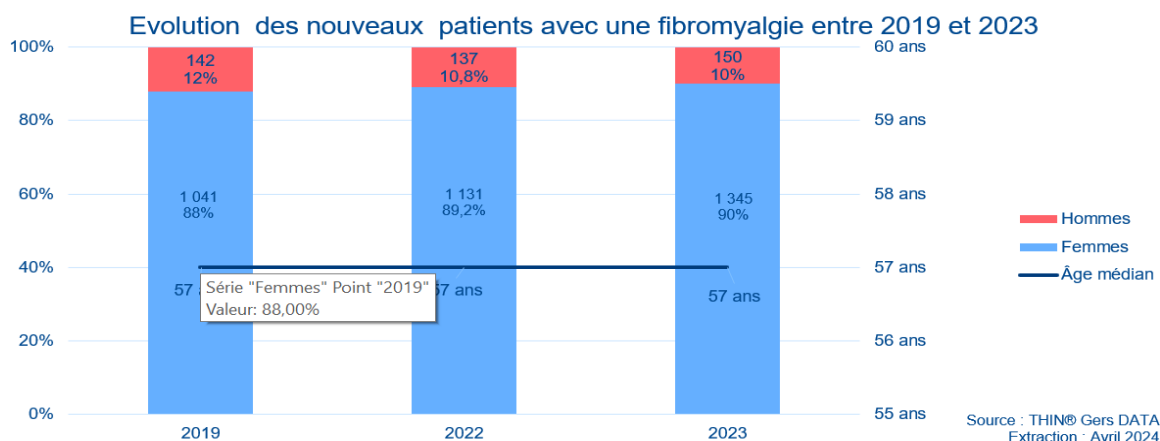
De 40 à 45 ans	1 357 (9,3 %)	1 329 (9,3 %)	1 342 (8,8 %)
De 46 à 50 ans	1 747 (12 %)	1 508 (10,5 %)	1 626 (10,7 %)
De 51 à 55 ans	2 079 (14,2 %)	2 086 (14,6 %)	2 215 (14,6 %)
De 56 à 60 ans	2 232 (15,3 %)	2 159 (15,1 %)	2 344 (15,4 %)
De 61 à 70 ans	3 278 (22,4 %)	3 242 (22,6 %)	3 436 (22,6 %)
Plus de 70 ans	2 297 (15,7 %)	2 557 (17,9 %)	2 709 (17,8 %)

3.1.2. Le nombre de nouveaux patients ayant un diagnostic de fibromyalgie en France

En 2023, 1 495 patients présentaient un diagnostic de fibromyalgie pour la première fois posé par le MG et noté dans leur dossier médical (Tableau 2). Les nouveaux patients atteints de fibromyalgie représentaient : 0,03 % à 0,04 % des patients consultant.

L'âge médian des patients était de 52 ans (âge moyen de 51,5 ans) avec plus de 45 % des patients âgés de moins de 50 ans. Les femmes représentaient 90 % de cette population.

En 2019-2023, nouveaux patients atteints de fibromyalgie : 0,03% à 0,04% des patients consultants



Nouveaux patients : 1^{er} diagnostic posé par le MG dans le dossier du patient

Tableau 2. Nombre de nouveaux patients avec un diagnostic de fibromyalgie

Années	2019	2022	2023
	Nombre (%)	Nombre (%)	Nombre (%)
Total consultants	3 989 940 (100 %)	3 962 693 (100 %)	3 842 116 (100 %)
Total consultants diagnostiqués fibromyalgie	1 183 (0,03 %)	1 268 (0,03 %)	1 495 (0,04 %)
Femmes	1 041 (88 %)	1 131 (89,2 %)	1 345 (90 %)
Hommes	142 (12 %)	137 (10,8 %)	150 (10 %)
Âge moyen	50,2	51,3	51,5
Âge médian	50	51	52
Moins de 40 ans	247 (20,7 %)	248 (19,6 %)	258 (17,3 %)

De 40 à 45 ans	168 (14,2 %)	171 (13,5 %)	212 (14,2 %)
De 46 à 50 ans	184 (15,6 %)	188 (14,8 %)	216 (14,4 %)
De 51 à 55 ans	185 (15,6 %)	197 (15,5 %)	243 (16,3 %)
De 56 à 60 ans	164 (13,9 %)	162 (12,8 %)	235 (15,7 %)
De 61 à 70 ans	147 (12,4 %)	192 (15,1 %)	208 (13,9 %)
Plus de 70 ans	88 (7,4 %)	110 (8,7 %)	123 (8,2 %)

En 15 ans (2008-2023) et selon les données des études multicentriques observationnelles et descriptives réalisées par la HAS, entre 2005 et 2008, puis en 2023, la prévalence a augmenté de plus de 157 %. Entre 2005 et 2008, la prévalence de la fibromyalgie était comprise entre 0,12 % et 0,16 % des patients consultant et représentait entre 68 000 et 93 635 des patients. Cette croissance peut s'expliquer par la publication par la HAS du rapport d'orientation sur la fibromyalgie en 2010, la création du code CIM-10 de la fibromyalgie en 2006 et la publication du rapport d'expertise collective de l'INSERM sur la fibromyalgie en 2020. Ces trois éléments ont sans doute permis une meilleure connaissance et prise en charge de la maladie par les médecins généralistes ainsi qu'une codification plus précise. Entre 2019 et 2023, la prévalence a augmenté de 4,4 %.

3.1.3. Les comorbidités de la population avec un diagnostic de fibromyalgie

En 2023, environ 45 % des patients avec un diagnostic de fibromyalgie, soit 6 910 patients, avaient au moins un des 4 symptômes suivants : troubles dépressifs, troubles du sommeil, fatigue chronique ou douleurs chroniques diffuses. Les troubles dépressifs étaient les plus fréquents et représentaient 28,9 % des patients, suivis des troubles du sommeil pour 17,9 % et la fatigue chronique pour 10,5 % des patients. Quelle que soit l'année (2019, 2022, 2023), cette répartition était stable avec environ 30 % des patients ayant des troubles dépressifs associés.

Parmi les patients atteints de fibromyalgie et associant au moins l'un des 4 symptômes (troubles dépressifs, troubles du sommeil, fatigue chronique, douleurs chroniques diffuses), les troubles dépressifs concernaient plus de 60 % des patients quelle que soit l'année. Parmi les patients ayant au moins un symptôme associé et quelle que soit l'année, environ 72 % en avaient un seul et 23 % deux.

Tableau 3. Comorbidités des patients avec un diagnostic de fibromyalgie

Années	2019	2022	2023
	Nombre (%)	Nombre (%)	Nombre (%)
Total consultants diagnostiqués fibromyalgie	14 605 (0,37 %)	14 316 (0,36 %)	15 191 (0,38 %)
dont patients avec au moins un des 4 symptômes suivants	6 953 (47,6 %)	6 507 (45,5 %)	6 910 (45,5 %)
Troubles dépressifs	4 516 (65 %)	4 171 (64,1 %)	4 392 (63,6 %)
Troubles du sommeil	2 539 (36,5 %)	2 451 (37,7 %)	2 716 (39,3 %)
Fatigue chronique	1 765 (25,4 %)	1 555 (23,9 %)	1 596 (23,1 %)
Douleurs chroniques diffuses	415 (6 %)	392 (6 %)	414 (6 %)

3.2. Prise en charge thérapeutique des patients avec un diagnostic de fibromyalgie

3.2.1. Prescription médicamenteuse

Dans le cadre de cette étude, nous avons focalisé la prise en charge thérapeutique sur les classes thérapeutiques (cf. annexes) suivantes : ATC : M01A (AINS VO), N02A (AINS topiques), antalgiques (palier I, II et III), antiarthrosiques, antidépresseurs, antiépileptiques, antipsychotiques, antirhumatismaux spécifiques, antiulcéreux et antiacides, anxiolytiques et hypnotiques, corticoïdes, myorelaxants, vitamines et suppléments minéraux.

Quelle que soit l'année (2019, 2022, 2023), plus de 80 % des patients avec un diagnostic de fibromyalgie et traités avaient reçu une prescription médicamenteuse de l'univers de référence (Tableau 4). En 2023, cela représentait 84,9 % des patients, soit environ 15 % des patients qui n'avaient aucun traitement médicamenteux.

3.2.1.1. Description des classes thérapeutiques

La classe thérapeutique la plus fréquemment prescrite entre 2019 et 2023 était celle des antalgiques. Elle était prescrite à plus de 60 % des patients traités (62,1 % en 2019, 65,7 % en 2022 et 64,1 % en 2023).

En 2019-2023 :

- les antalgiques de palier I étaient prescrits à plus de 50 % (48 % à 53 %) des patients traités alors que les antalgiques de palier II représentaient environ 20 % des patients traités, dont tramadol : 10,5 % ;
- les antalgiques de palier III sont restés stables à moins de 2 %.

En 2005-2008 :

- les antalgiques de palier I et II étaient aussi souvent prescrits (environ 30 % des patients traités) ;
- les antidépresseurs étaient la deuxième classe thérapeutique la plus prescrite avec environ 27 à 30 % des prescriptions alors qu'en 2005-2008, ils étaient prescrits à environ 40 % des patients traités. En 2019-2023, l'amitriptyline était prescrite dans 7 à 8 % des cas et la duloxétine dans 6 à 8 % ;
- en ce qui concerne les anxiolytiques et hypnotiques, la prescription représentait environ 26 % des patients traités ;
- depuis 2019, la classe thérapeutique des antiépileptiques représentait moins de 10 % des patients traités et n'a cessé de décroître (9 % en 2019 et 7 % en 2023). En 2023 : la prégabaline représentait 2,7 % des prescriptions et la gabapentine 2,5 %.

Il est à noter que les corticoïdes représentaient près de 10 % des prescriptions entre 2019 et 2023. Et inversement, les vitamines et les suppléments minéraux étaient prescrits à 5 % des patients traités en 2019-2023.

En 2019-2023, les myorelaxants représentaient environ 3,5 % des patients traités.

3.2.1.2. Associations médicamenteuses

Quelle que soit l'année étudiée, la monothérapie la plus fréquente était la prescription des antalgiques (20 % en 2023).

La bithérapie représentait plus d'un quart des patients traités, quelle que soit l'année. En 2023, l'association antalgiques/antiulcéreux ou antiacides était la plus fréquemment prescrite avec 4,8 % des cas, suivis des antalgiques + antidépresseurs dans 3,7 % des cas, des antalgiques + anxiolytiques pour 2,5 % des patients traités.

Tableau 4. Répartition des classes thérapeutiques prescrites chez les patients avec un diagnostic de fibromyalgie traités (analyse de la dernière ordonnance) entre 2019 et 2023

Années	2019	2022	2023
	Nombre (%)	Nombre (%)	Nombre (%)
Total consultants diagnostiqués fibromyalgie	14 605 (0,37 %)	14 316 (0,36 %)	15 191 (0,38 %)
Total consultants recevant un traitement médicamenteux	12 276 (84,1 %)	12 050 (84,2 %)	12 901 (84,9 %)
Classe thérapeutique			
Antalgiques	7 628 (62,1 %)	7 919 (65,7 %)	8 272 (64,1 %)
Antidépresseurs	3 413 (27,8 %)	3 482 (28,9 %)	3 932 (30,5 %)
Anxiolytiques/hypnotiques	3 110 (25,3 %)	3 073 (25,5 %)	3 311 (25,7 %)
Antiépileptiques	1 126 (9,2 %)	936 (7,8 %)	895 (6,9 %)
AINS voie orale	1 960 (16 %)	1 820 (15,1 %)	2 046 (15,9 %)
Vitamines/suppléments minéraux	647 (5,3 %)	683 (5,7 %)	748 (5,8 %)
Myorelaxants	426 (3,5 %)	405 (3,4 %)	436 (3,4 %)
AINS voie topique	996 (8,1 %)	982 (8,1 %)	1 002 (7,8 %)
Corticoïdes	1 172 (9,5 %)	1 257 (10,4 %)	1 336 (10,4 %)

3.2.2. Prescriptions non médicamenteuses

Depuis 2014, les dossiers des patients sont complétés par des informations issues des remboursements. Pour que les dossiers soient complétés, il faut au moins un remboursement effectué sur l'année étudiée et ce, quels qu'en soient l'origine (médecin du panel ou non) et le type (arrêt de travail, pharmacie, hospitalisations, etc.). L'absence de remboursement peut s'expliquer de différentes façons :

- refus du patient ;
- absence de consultation à la suite de celle effectuée pour fibromyalgie ;
- absence de carte vitale lors de la consultation ;
- aucun remboursement effectué au cours de l'année étudiée.

En 2023, les trois quarts des patients avec un diagnostic de fibromyalgie ont leurs dossiers complétés des données de remboursements ou de saisies dans le dossier *versus* 80 % en 2022 et 55 % en 2019.

3.2.2.1. Consultation chez un spécialiste

Parmi les patients ayant leurs dossiers complétés avec les données de remboursements (soit 8 052 patients en 2019, 11 438 en 2022 et 11 312 en 2023), seulement 14,8 % en 2019 à 16,1 % en 2023 avaient au moins un remboursement de consultation chez un psychiatre dans l'année étudiée. De même, la consultation chez un rhumatologue représentait près de 20 % des patients (Tableau 5).

3.2.2.2. Soins de kinésithérapie

Parmi les patients dont le dossier était complété avec les données de remboursements (soit 8 052 patients en 2019, 11 438 en 2022 et 11 312 en 2023), plus de 36 % avaient eu des soins de kinésithérapie remboursés (Tableau 5).

Pour les patients ayant réalisé des soins de kinésithérapie (soit 3 032 en 2019, 4 015 en 2022 et 4 177 en 2023), des analyses complémentaires ont été réalisées. Le nombre médian de séances remboursées par an était de 20 en 2022 et 2023 *versus* 18 en 2019 avec en moyenne 28 séances. La distribution était la suivante : 27 % des patients avaient eu entre 1 et 9 séances par an, 22,9 % des patients avaient eu entre 10 et 19 séances par an, 11,5 % entre 30 et 39 séances par an et environ 13 % plus de 60 séances par an.

Tableau 5. Répartition des soins réalisés chez les patients avec un diagnostic de fibromyalgie traités

Années	2019	2022	2023
	Nombre (%)	Nombre (%)	Nombre (%)
Total consultants diagnostiqués fibromyalgie	14 605 (0,37 %)	14 316 (0,36 %)	15 191 (0,38 %)
SANS remboursement	6 553 (44,9 %)	2 878 (20,1 %)	3 879 (25,5 %)
AVEC remboursements	8 052 (55,1 %)	11 438 (79,9 %)	11 312 (74,5 %)
Dont			
Consultation en psychiatrie			
Sans consultation	6 861 (85,2 %)	9 708 (84,9 %)	9 490 (83,9 %)
Avec consultation	1 191 (14,8 %)	1 730 (15,1 %)	1 822 (16,1 %)
Consultation en rhumatologie			
Sans consultation	6 420 (79,7 %)	9 063 (79,2 %)	9 169 (81,1 %)
Avec consultation	1 632 (20,3 %)	2 375 (20,8 %)	2 143 (18,9 %)
Kinésithérapie			
Sans soins de kinésithérapie	5 020 (62,3 %)	6 923 (60,5 %)	7 135 (63,1 %)
Avec soins de kinésithérapie	3 032 (37,7 %)	4 515 (39,5 %)	4 177 (36,9 %)

3.2.3. Prescription d'un arrêt de travail

Parmi les patients dont le dossier était complété avec les données de remboursements (soit 8 052 patients en 2019, 11 438 en 2022 et 11 312 en 2023), et quelle que soit l'année, plus 70 % étaient en âge d'exercer une activité professionnelle, c'est-à-dire âgés de 15 à 64 ans.

Parmi les patients en âge de travailler (15 à 64 ans), plus des trois quarts (78,6 % en 2019, 72,6 % en 2022 et 79,9 % en 2023) n'avaient pas eu d'arrêt de travail dans l'année étudiée.

Le nombre médian d'arrêts de travail (AT) était de 4 par an en médiane en 2022 et de 5 par an en 2023.

Le nombre de jours d'arrêt (en médiane) était de 27 jours en 2022 *versus* 40 jours en 2023.

Quelle que soit l'année, plus de 40 % des patients avaient 6 arrêts de travail ou plus par an, dont 14,7 % : 6 à 9 AT/an ; 10,6 % : 15 à 24 AT/an ; 13,9 % : plus de 25 AT/an.

Parmi les patients ayant eu au moins un arrêt de travail, soit 1 234 patients en 2019, 2 207 en 2022 et 1 628 en 2023, nous avons cherché à évaluer les arrêts de travail dus à la fibromyalgie. Dans ce cadre, nous avons sélectionné les patients qui avaient eu un arrêt de travail proche d'une consultation chez le médecin du panel (le jour même ou dans les 3 jours précédents) et dont un diagnostic de fibromyalgie (comme défini précédemment) a été posé (Tableau 6).

En 2019, cela concernait 260 patients, soit 4,5 % ; en 2002, 368 patients, soit 4,6 % et en 2023, 340 patients, soit 4,3 %.

Tableau 6. Répartition des arrêts de travail des patients avec un diagnostic de fibromyalgie

Années	2019	2022	2023
	Nombre (%)	Nombre (%)	Nombre (%)
Total consultants diagnostiqués fibromyalgie en âge d'exercer une activité professionnelle	5 744 (100 %)	8 047 (100 %)	7 902 (100 %)
Total consultants diagnostiqués fibromyalgie en âge d'exercer une activité professionnelle avec au moins un arrêt de travail dans l'année étudiée	1 234 (100 %)	2 207 (100 %)	1 628 (100 %)
1 arrêt de travail	218 (17,7 %)	521 (23,6 %)	334 (20,5 %)
2 arrêts de travail	147 (11,9 %)	306 (13,9 %)	182 (11,2 %)
3 arrêts de travail	106 (8,6 %)	204 (9,2 %)	148 (9,1 %)
4 arrêts de travail	82 (6,6 %)	162 (7,3 %)	98 (6 %)
5 arrêts de travail	69 (5,6 %)	110 (5 %)	74 (4,6 %)
6 à 9 arrêts de travail	176 (14,3 %)	275 (12,4 %)	239 (14,7 %)
10 à 14 arrêts de travail	116 (9,4 %)	184 (8,4 %)	155 (9,5 %)
15 à 24 arrêts de travail	146 (11,8 %)	217 (9,8 %)	172 (10,5 %)
25 arrêts de travail et plus	174 (14,1 %)	228 (10,3 %)	226 (13,9 %)

3.2.4. Hospitalisations

Quelle que soit l'année et parmi les patients dont le dossier était complété avec les données de remboursements (soit 8 052 patients en 2019, 11 438 en 2022 et 11 312 en 2023), les hospitalisations concernaient moins de 20 % des patients (17,8 % en 2019, 12 % en 2022 et 11,5 % en 2023). Pour les hospitalisations en SMR, celles-ci concernaient moins de 1 % des patients suivis chez le médecin généraliste.

Retrouvez tous nos travaux sur
www.has-sante.fr

