

## **FIBROMYALGIE , LE SYNDROME DE FATIGUE CHRONIQUE**

La fibromyalgie, dénommée également fibromyosite ou encore fibrosite, est un état chronique commun dont les caractéristiques principales sont une douleur diffuse et continue de tout le corps, un mauvais sommeil et une fatigue excessive jugée anormale.

La fibromyalgie n'est plus raison de plaisanterie actuellement. En effet, longtemps considérée comme une maladie de l'humeur et rangée dans le tiroir « fourre-tout » des troubles existentiels indéfinis, elle a longtemps été négligée par la médecine pour son manque de caractéristiques conventionnelles. Il est un fait que tout ce qui ne rentre pas dans un cadre nosocomial<sup>1</sup> bien déterminé est considéré comme relevant de l'imagination de malades hypochondriaques. Le mal était classé d'origine psychologique voire psychiatrique, souvent traité comme tel d'ailleurs. De plus, puisque les femmes étaient majoritairement les plaignantes, le mal pouvait laisser penser à des troubles hystériques. On devine ainsi l'ironie qui en découlait...

Il est en effet difficile de comprendre un malade qui se plaint de nombreuses douleurs nomades, se déplaçant facilement dans des endroits très différents du corps et relativement fugaces pour disparaître complètement d'un secteur après des semaines de gêne patente et réapparaître ailleurs pour quelques temps encore.

La multiplicité des douleurs fait d'ailleurs plutôt penser à un syndrome qu'à une maladie. Parfois ces douleurs n'apparaissent que lors de l'activité pour disparaître les jours de repos. Il arrive que les symptômes soient liés au plan psychique par une atonie, un désintérêt pour les choses de la vie quotidienne, une perte d'envie de sortir, de « faire les boutiques », un désintérêt des tâches journalières ou de s'occuper des enfants contrebalancé par un intérêt certain pour le repos du lit. On peut imaginer le désarroi voire le désespoir de ces patients à qui leur médecin (ou plusieurs médecins successifs) affirme ne rien trouver dans leurs examens biologiques ou radiologiques en laissant entendre que c'est « dans leur tête » ou encore que ce sont des tire-au-flanc.

Toutefois, de nombreux patients, en se réunissant dans des associations de souffrants, ont fini par découvrir qu'ils n'étaient pas seuls dans ce cas. Ceci a pu permettre d'alarmer les services de santé pour obtenir enfin une reconnaissance de leur état dans un cadre nosocomial.

Les USA ont ainsi placé cette pathologie sur la liste des maladies infectieuses récurrentes et résistantes aux traitements. Toutefois, si le terme « infectieuses » peut paraître incongru dans ce cas nous verrons plus loin que l'idée n'est pas dénuée de réalisme.

Le Collège Américain de Rhumatologie a défini la fibromyalgie le premier en 1990 en répertoriant au départ 18 points de douleurs sur le corps (fig. 1) pouvant servir de guide dans le diagnostic si au moins 11 d'entre eux sont présents et aiguiller 8 fois sur 10 sur cette pathologie, bien que cette caractéristique soit sujette à caution. En effet, de nombreuses

---

<sup>1</sup> Cadre clinique de répertoire connu des maladies

personnes peuvent présenter une bonne partie de ces points douloureux lors d'un simple dérèglement neuro-vertébral cédant de façon durable après des soins chiropratiques. Aussi, ce n'est que lorsque ces points (au moins 11) reviennent de façon systématique et cyclique, voire anormale et qu'ils sont hypersensibles que l'on peut sérieusement envisager la pathologie.

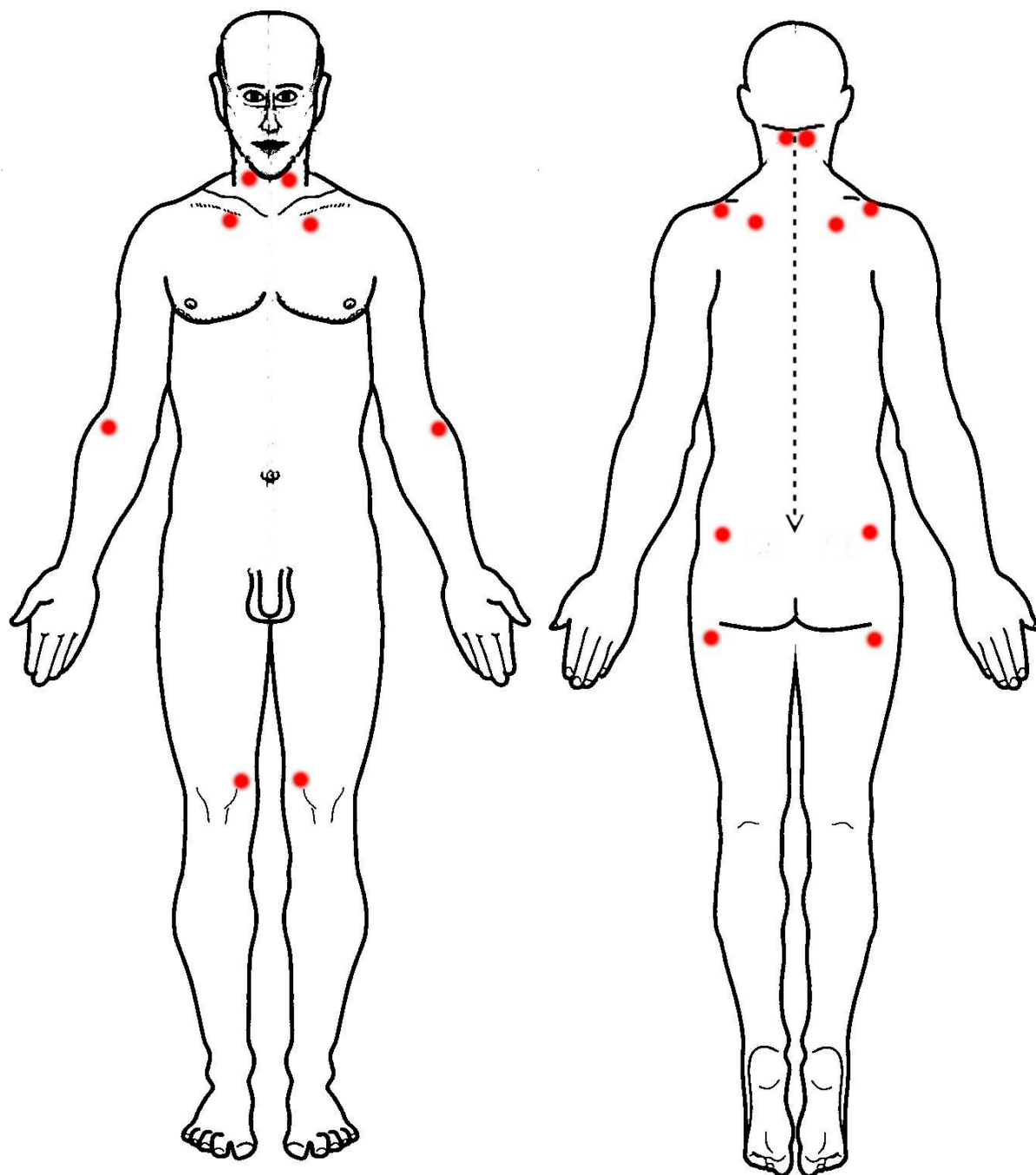


Figure 1 – points de Travel

L'Organisation Mondiale de la Santé a reconnu la fibromyalgie en 1992<sup>2</sup>.  
En France, cette pathologie est maintenant prise en charge dans le cadre de la lutte contre les douleurs rebelles<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> Liste ICO-10, nomenclature M790

<sup>3</sup> Circulaire de la Direction Générale de la Santé : DGS/DH n° 98-47 du 4 février 1998 -

La médecine conventionnelle est quelque peu désorientée dans le traitement de la fibromyalgie puisque aucun traitement allopathique efficace n'a été proprement défini. La recherche essaye de déterminer la sempiternelle molécule miracle ou identifier un éventuel gène « bouc émissaire » sans succès.

Toutefois, il semble désormais que le fait de travailler sur les données de cette pathologie ait permis de faire la lumière sur ses caractéristiques sociales : elle n'atteint pas seulement une majorité de femmes (3.4 %) mais également des hommes et des enfants (5%), pour un aspect globale de 2 % de la population, sans pour autant être classé purement rhumatismale. D'autre part, il a été observé que 60 % des enfants fibromyalgiques ont une mère atteinte du syndrome et 30 % des femmes fibromyalgiques ont des enfants également atteints de ce syndrome.

Par ailleurs, de nombreux chercheurs se sont aperçu du lien étroit entre la fibromyalgie et la consommation d'aspartame, à savoir la consommation de produits sucrés dits « ligh » (allégés en sucre). L'action chimique de l'aspartame dans le corps ne peut être contestée (sauf par les fabricants, bien entendu...) comme étant néfaste pour le système nerveux et ayant donné lieu à de nombreuses observations pathologiques répertoriées<sup>4</sup> loin d'être négligeables.

La plupart du temps, les médecins se contentent d'appliquer la règle bien connue mais hélas superficielle « plus de symptômes = plus de maladie ». Il est certain aussi que de trop nombreux malades se contentent de leur côté de se penser guéris lorsque qu'il n'ont presque plus ou pas de symptômes. Aussi, les laboratoires n'entrevoient-ils pas là une nouvelle manne dans la vente potentielle de médicaments divers pour combler les attentes des malades ?

On ne peut honnêtement cacher que l'usage des antidépresseurs, anxiolytiques et hypnotiques soit actuellement majoritaire pour cette pathologie dans la mesure où celle-ci semble souvent être d'origine psychique pour la plupart des médecins. Ces derniers n'hésitent pas alors à résumer leurs soins à l'usage de cette sorte de camisole ou assommoir chimique que sont les psychotropes, laissant le malade dans une euphorie artificielle mais « soulageante ». Ainsi « shooté » en permanence, ce dernier va sûrement mieux...

Patient satisfait = patient guérit est hélas une formule rarement lue dans l'autre sens comme cela devrait l'être. Pour autant, le mal progresse en silence en arrière plan sans être vraiment soigné.

## **Description**

La plupart des malades décrivent un épuisement chronique aggravé au moindre effort et des douleurs musculaires tenaces puis fugaces. Les gestes quotidiens deviennent pénibles et certaines actions sont épuisantes alors qu'autrefois, elles pouvaient être soutenues des heures durant. Il en est ainsi des artistes, musiciens et sportifs ayant des entraînements quotidiens qu'ils ne peuvent plus assumer complètement voire de moins en moins. Certaines douleurs sont obsédantes et cet état se reporte bien entendu sur le moral, ce qui est tout à fait compréhensible. Il progresse créant une sorte d'appréhension ou hantise de l'effort par anticipation.

Les maux de tête cycliques et assez forts, les troubles de l'humeur, l'esprit dans le bouillard, les difficultés de concentration, les insomnies ou les réveils vers les 4 heures du matin sont, avec le cortège de multiples petits symptômes, une caractéristique de la fibromyalgie. Cependant, à moindre intensité, ils se confondent aussi avec de simples troubles de la fonction

---

<sup>4</sup> Cf. l'article sur l'aspartame dans le site [www.chironeural.fr](http://www.chironeural.fr)

vertébrale qui ne sont pas pour autant de la fibromyalgie. C'est pourquoi un contrôle chiropratique préalable peut être indiqué.

Certains malades désespérés songent à la folie ou à une maladie grave qui leur est cachée à cause de sa gravité, ce qu'ils soupçonnent d'autant plus que les examens sont normaux. Pourtant, certains symptômes comme les crises de tétanie ou les douleurs au cœur leur sont pourtant bien perçues.

Les patients sont également amenés à un nomadisme médical forcé devant la migration quasi permanente de leurs douleurs et l'incrédulité apparente ou l'incompréhension de leur médecin ; nomadisme justifié à leurs yeux par la foule de différentes douleurs dans des sphères différentes (ORL, rhumatismale, ophtalmologique, neurologique, dentaire, allergologique, etc.). Il est certain que les assurances sociales n'apprécient vraiment pas cette pathologie à cause des nombreuses consultations et traitements coûteux qu'elle suscite.

Du point de vue chiropratique, on remarque le fait que le patient peut être effectivement soulagé de ses douleurs par une synchronisation neuro-vertébrale, donc un rééquilibrage fonctionnel de son neurosquelette. Toutefois, lorsqu'il s'agit de fibromyalgie, on remarque une récurrence cyclique effaçant presque complètement les progrès antérieurs sauf une atténuation de l'amplitude des douleurs.

Le test de Meersmann<sup>5</sup> se révèle annulé dès que le calage dentaire de compensation est supprimé. Toutefois, on remarque l'aspect réversible des symptômes, même si ce n'est que temporaire. Pour autant, la vitalité du patient est tout de même lentement réduite, usée.

### **Points de repère**

Certains points peuvent amener à songer sérieusement au diagnostic de fibromyalgie :

- La simultanéité d'apparition des symptômes apparus dans un état estimé de bonne santé par le patient, comme un coup de tonnerre dans un ciel bleu.
- Les fréquentes consultations, avec des pics élevés et « tout azimut » justifiées par des symptômes parfois très nombreux ressentis dans des sphères très diverses.
- L'apparition initiale fréquemment remarquée des douleurs dans la sphère mandibulaire (articulation temporo-mandibulaire)
- Une baisse des performances physiques et mentales, une envie de rien si ce n'est le désir de repos parfois obsessionnel chez certains patients.
- La concordance de points douloureux déterminés à certains endroits du corps à la moindre pression des doigts.
- Certaines causes peuvent être particulièrement amplificatrices : changements hormonaux, trauma physique ou choc émotionnel, stress de surmenage, traumatismes psychiques de l'enfance, maladie virale, etc.

### **Quelques signes directeurs**

- Des maux de tête tournant parfois en migraines tenaces et/ou paresthésies
- Des troubles digestifs (spasmes, constipation et diarrhées alternées) et urinaires
- Amplification des douleurs lors de contrastes thermiques (météo, climatisation)
- Sensation de gonflements locaux parfois

---

<sup>5</sup> Test de Kinésiologie Appliquée mis au point par ce chiropraticien pour déterminer si la désynchronisation neuro-vertébrale détectée est d'origine rachidienne ou dentaire.

- Fatigue mentale ou physique avec appréhension de l'effort, endurance limitée
- Désir permanent de tranquillité et de repos
- Concentration et mémoire défaillante
- Sommeil perturbé, haché et non réparateur
- Courbatures et faiblesses musculaires ; raideurs matinales

### **Physiopathologie**

Pour l'instant, certains médecins ne peuvent que constater de vagues phénomènes néanmoins déterminés comme caractéristiques sans pour autant isoler leur cause. Ainsi sont remarqués des pics de sérotonine et de substance P pris en charge par les neuro-médiateurs du système non-adrénergique non-cholinergique ; système agissant sur les tendons, muscles, glandes et viscères. Ces perturbations de ce système seraient la cause des effets physiques ressentis. Mais les cascades de neuro-médiateurs se remarquent dans tant de pathologies du système nerveux, ou d'autres pathologies bénignes, que l'on ne peut parler de spécificité.

En revanche, certains chercheurs et médecins méticuleux plus intéressés par la recherche de facteurs concomitants ont remarqué que l'aspect infectieux pourrait être une cause fondamentale de la fibromyalgie.

On remarque ainsi que de nombreuses personnes atteintes de fibromyalgie sont, ou ont été autrefois, victimes de virus d'apparence anodine mais bel et bien destructeurs discrets et efficaces.

Ainsi, les infections au virus de la mononucléose infectieuse (virus d'Epstein-Barr) et/ou au cytomégalovirus sont révélatrices. Selon un chercheur du CNRS de Grenoble, le virus de la mononucléose est contagieux durant 6 mois à 1 an après la guérison ou pour être plus réaliste, après la disparition de sa symptomatologie clinique. S'il est pratiqué des examens de laboratoire ciblés (recherche EBV & CMV) sur les immunoglobulines IgE, IgM, antiglobulines et lymphocytes, entre autres facteurs, ceux-ci peuvent mettre en évidence certaines anomalies. Ces données généralement étiquetées « ancienne infection » sont trop souvent banalisées et donc négligées. Pourtant, si un traitement naturel précis et ciblé est appliqué, le malade change littéralement d'état de façon très appréciable cliniquement pouvant être classé comme guérison réelle, donnant ainsi espoir sur certains traitements naturels.

En fait, ces virus sont de lents destructeurs insidieux du terrain et notamment de la glande thyroïde et du métabolisme associé. Après la maladie, L'EBV subsiste dans la salive, ce qui fait que 95 % de la population mondiale en est porteuse alors que seule une petite partie est malade

Il leur suffit d'agir sous le seuil de perception pour être néanmoins efficaces et perturber le métabolisme de tout l'organisme. Leur éradication est souvent salvatrice et marquée par une nette amélioration de l'état du malade et de ses ressources vitales. Toutefois, la médecine allopathique est incapable de le détruire. L'homéopathie alliée à l'aromathérapie ont plus de succès. Il existe des protocoles de soin précis.

Aussi, la classification de maladie infectieuse par les Autorités de la Santé Américaines, citée plus haut, n'est-elle pas infondée. Pour pouvoir être efficace, le traitement doit néanmoins être effectué par un médecin perspicace, compétent, connaissant bien les caractéristiques de cet état pathologique et ses paramètres biologiques.

Par ailleurs, on remarque aussi que la perméabilité de certains secteurs de l'intestin n'est pas une cause supplémentaire négligeable chez de trop nombreux patients.

En effet, de nombreuses substances d'origine alimentaire qui devrait être arrêtées par la barrière intestinale se retrouvent directement dans le sang, causant également par ailleurs de nombreuses réactions allergiques parfois aiguës et d'autres pathologies plus ou moins sévères. Ce genre de trouble de la fonction intestinale est hélas de plus en plus fréquent et encore mal appréhendé par les soignants.

Il en est de même à la longue de la barrière hémato-méningée dont la perméabilité causée par d'autres facteurs que celui de l'alimentation (notamment des intoxications et les cocktails de vaccins, selon certains chercheurs) n'est pas étrangère à de nombreuses maladies modernes à caractère idiopathique<sup>6</sup>.

Il existe quelques remèdes naturels conçu par des laboratoires pharmaceutiques permettant de rétablir efficacement une flore intestinales performante et réellement protectrice tout en rétablissant l'imperméabilité intestinale normale. En ces temps d'alimentation dénaturée, de produits alimentaires industriels, d'usage quasi systématique des fours à micro-ondes, d'habitudes alimentaires désordonnées et de consommation inutile de denrées sans intérêt nutritif, il est carrément vital de rétablir et entretenir sérieusement une bonne fonction intestinale. Cela permet déjà d'améliorer les états de fatigue constante.

On peut comprendre en effet qu'une mauvaise hygiène alimentaire ait aussi une part de responsabilité, par augmentation de la toxémie générale, dans de nombreux cas de fibromyalgie. Cette toxémie est aussi une cause d'épuisement chronique bien connue. De fait, une amélioration de l'état de santé général par des soins d'hygiène de vie de base ou des soins naturels (naturopathie, homéopathie, chiropratique) peut déjà diminuer de façon notable la souffrance du malade.

Toutefois, il est recommandé de trouver un médecin compétent pour ce genre de trouble et même, pourquoi pas, de contacter (par l'Internet) des associations de malades souffrant de fibromyalgie pour mieux comprendre ce syndrome et trouver comment agir ou qui consulter pour être bien guidé.

© 2006 - Pascal Labouret, DC

---

<sup>6</sup> De cause inconnue ou indéterminée.