



EUROPEAN PARLIAMENT



bg es cs da de et el en fr it lv lt hu mt nl pl pt ro sk sl fi sv

Questions parlementaires

1 Octobre 2009

E-4347/2009

Réponse donnée par Mme Vassiliou le nom de la Commission

Comme la Commission l'a indiqué dans ses réponses aux questions écrites **E-4898/08** par M. Kilroy-Silk, **E-6262/08** par M. Popa et **E-3734/09** par M. Higgins⁽¹⁾, La nature des deux troubles, la fibromyalgie et le syndrome de fatigue chronique (SFC), ont été, pendant des années, controversés. Cette situation a donné lieu à de grandes divergences d'opinion quant à la capacité de la fibromyalgie et de patients souffrant du SFC au travail, et leur droit aux prestations de sécurité sociale. Dans un tel contexte d'une controverse scientifique, il a été difficile pour la Commission à promouvoir des actions liées à ces maladies. Aujourd'hui, il apparaît comme un fait établi et accepté que ces syndromes sont authentiques, des troubles graves et invalidantes, même si des controverses subsistent, et même s'il ya encore des discussions à propos de la terminologie la plus appropriée et la classification.

Par conséquent, la version actuelle de la Classification Internationale des Maladies (CIM-10) comprend la fibromyalgie (Code M79.7) et il n'y a pas de raison de refus de traitement dans tout État membre sur la base d'une existence supposée non de la maladie comme dans le passé.

La stratégie de santé⁽²⁾ adoptée par les privilèges de la Commission une «approche de déterminants de la santé», permettant de couvrir la prévention des facteurs de risque non génétiques (par exemple l'obésité, activité physique, les habitudes de consommation, le statut social, le tabagisme, etc) associés à un nombre maximal de maladies, et d'un 'information sur la santé approche ", permettant d'évaluer l'incidence et l'issue des maladies et le développement des meilleures pratiques sur les stratégies thérapeutiques, les aspects économie de la santé et la recherche. Dans ce contexte, la Commission n'est pas en faveur d'approches singulières pour chaque maladie particulière ou d'une pathologie.

De ce point de vue, la décision de la Commission⁽³⁾ l'adoption des plans de travail pour la mise en œuvre du programme de santé publique a établi une priorité pour les travaux concernant l'information et la définition d'indicateurs sur le développement neurologique neuro-dégénératives et les maladies cérébrales non psychiatriques en fonction de leur prévalence, les traitements, les facteurs de risque, les stratégies de réduction des risques, les meilleures pratiques, coût de la maladie et l'aide sociale, avec une mention spéciale à la douleur chronique et du SCF et la fibromyalgie. Une approche similaire est également possible du côté des besoins de l'information sanitaire pour les conditions musculo-squelettiques.

En 2008, la Commission a retenu pour le financement d'un projet européen Musculoskeletal Conditions information et de surveillance réseau et coordonné par la Fiducie de l'Hôpital Royal Cornwall au Royaume-Uni qui pourraient contribuer de manière significative à promouvoir une meilleure compréhension, de connaissance et d'information sur les conditions musculo-squelettiques dans l'UE, notamment sur la fibromyalgie.

(1) <http://www.europarl.europa.eu/QP-WEB/home.jsp>

(2) COM (2007) 630 final du 23.10.2007 «Livres blancs, Ensemble pour la santé: une approche stratégique pour l'UE 2008-13»

(3) Décision de la Commission 2007/102/EC du 12 Février 2007 portant adoption du plan de travail pour 2007 pour la mise en œuvre du Programme d'action communautaire dans le domaine de la santé publique (2003-08), y compris le programme de travail annuel en matière de subventions, JO L 46, 16.2.2007.

Dernière mise à jour: 23 Octobre 2009

Avertissement légal