



N° 2793

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 12 mai 2026.

PROPOSITION DE LOI

visant à reconnaître la fibromyalgie comme une affection longue durée,

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par

M. Gérard LESEUL, M. Joël AVIRAGNET, M. Fabrice BARUSSEAU, M. Laurent BAUMEL, M. Karim BENBRAHIM, M. Mickaël BOULOUX, M. Philippe BRUN, Mme Colette CAPDEVIELLE, M. Pierrick COURBON, M. Arthur DELAPORTE, Mme Fanny DOMBRE COSTE, M. Inaki ECHANIZ, M. Olivier FAURE, M. Denis FÉGNÉ, M. Guillaume GAROT, Mme Florence HEROUIN-LÉAUTEY, Mme Chantal JOURDAN, Mme Fatiha KELOUA HACHI, Mme Estelle MERCIER, Mme Christine PIRÈS BEAUNE, M. Dominique POTIER, M. Pierre PRIBETICH, Mme Marie RÉCALDE, Mme Valérie ROSSI, Mme Claudia ROUAUX, M. Fabrice ROUSSEL, M. Sébastien SAINT-PASTEUR, M. Hervé SAULIGNAC, M. Thierry SOTHER,

députés et députées.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

La fibromyalgie est reconnue depuis 2019 comme une maladie chronique par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Elle se manifeste principalement par des douleurs chroniques diffuses et prolongées, souvent au-delà de trois mois, auxquelles s'associent fréquemment une fatigue intense, des troubles du sommeil, des difficultés cognitives et des troubles anxieux, ayant de ce fait des incidences directes sur la qualité de vie.

Elle n'est pas une maladie psychosomatique, ni une maladie inflammatoire. La Haute autorité de santé (HAS) l'établit clairement : il s'agit d'une altération des voies de contrôle de la douleur au niveau du système nerveux central, se traduisant par une hypersensibilité généralisée aux stimuli ⁽¹⁾.

En France, cette maladie toucherait entre 1,5 et 2 % de la population, soit plus d'un million de personnes, trois fois plus de femmes que d'hommes, et se manifesterait principalement entre 30 et 55 ans.

Le diagnostic de la fibromyalgie est souvent difficile à établir, compte tenu du fait qu'aucun examen biologique ni radiologique ne permet de l'affirmer incontestablement. Ce difficile diagnostic et ce sentiment d'impuissance face à la douleur du patient sont d'ailleurs des obstacles que connaissent bien les praticiens.

Cependant, en juillet 2025, la HAS a formulé clairement des recommandations formalisant pour la première fois une démarche diagnostique structurée, fondée sur des outils cliniques validés. Cette démarche permet aujourd'hui aux médecins généralistes et spécialistes de diagnostiquer la maladie.

Malgré cette évolution favorable, les patients attendent en moyenne cinq à sept ans avant d'obtenir un diagnostic correct. Cette errance médicale est à elle seule un problème de santé publique.

De surcroît, le malade peut être sujet à une errance sociale dès lors que cette souffrance est ignorée et non prise en charge. En effet, la maladie a

1 Haute Autorité de Santé (HAS), *Fibromyalgie de l'adulte : conduite diagnostique et stratégie thérapeutique, Recommandation de bonne pratique*, 10 juillet 2025. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3634512/fr/fibromyalgie-de-l-adulte-conduite-diagnostique-et-strategie-therapeutique

des répercussions sur le maintien dans l'emploi pour 70 % des salariés atteints, qui doivent s'adapter, réduire ou parfois interrompre complètement leur activité professionnelle. ⁽²⁾

Par ailleurs, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) décrit des conséquences médicales et psychosociales majeures : restriction des activités, handicap moteur invalidant, isolement social, précarité financière et détresse psychologique. Dans un rapport, l'institut préconise une approche multiple centrée sur le patient pour une prise en charge efficiente à long terme. ⁽³⁾

Pourtant, cette prise en charge, qui peut inclure l'activité physique adaptée, la kinésithérapie ou les thérapies cognitivo-comportementales, n'est que très partiellement remboursée, faute de reconnaissance, fragilisant encore la vie des malades.

Aujourd'hui, la fibromyalgie ne figure pas sur la liste des affections de longue durée (ALD 30), qui ouvre droit à une exonération à 100 %. Une prise en charge au cas par cas est certes possible dans le cadre de l'ALD 31, pour les formes sévères et invalidantes, mais cette procédure est aléatoire et inégalement appliquée selon les territoires, car elle relève de l'appréciation. Une situation à la fois injuste et indigne, qui ne correspond pas à la souffrance des personnes atteintes par cette maladie.

La présente proposition de loi vise à y mettre fin, en inscrivant la fibromyalgie dans la liste des affections de longue durée (ALD 30), afin que cette maladie soit réellement reconnue et que chaque patient atteint puisse bénéficier d'une prise en charge intégrale par l'assurance maladie, à la hauteur de la réalité de sa maladie.

2 Association interprofessionnelle des centres médicaux et sociaux de santé au travail (ACMS), Service de prévention et de santé au travail, Fibromyalgie : comment prévenir la désinsertion professionnelle ?, 31 octobre 2024. <https://www.acms.asso.fr/prevenir-la-desinsertion-professionnelle-des-salaries-atteints-de-fibromyalgie/>

3 Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), Fibromyalgie, Expertise collective, 5 octobre 2020. <https://www.inserm.fr/expertise-collective/fibromyalgie/>

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

Au 3^o de l'article L. 160-14 du code de la sécurité sociale, après le mot : « liste », sont insérés les mots : « , comprenant notamment la fibromyalgie, ».

Article 2

La charge pour les collectivités territoriales est compensée à due concurrence par la majoration de la dotation globale de fonctionnement et, corrélativement pour l'État, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.