



N° 2227

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

SEIZIÈME LÉGISLATURE

---

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 20 février 2024.

## PROPOSITION DE LOI

*visant à reconnaître et protéger la santé menstruelle et gynécologique dans  
le monde du travail,*

(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. Sébastien PEYTAVIE, Mme Marie-Charlotte GARIN, Mme Sandrine ROUSSEAU, Mme Christine ARRIGHI, Mme Delphine BATHO, M. Julien BAYOU, Mme Lisa BELLUCO, M. Karim BEN CHEIKH, Mme Cyrielle CHATELAIN, M. Charles FOURNIER, M. Jérémie IORDANOFF, Mme Julie LAERNOES, M. Benjamin LUCAS, Mme Francesca PASQUINI, Mme Marie POCHON, M. Jean-Claude RAUX, Mme Sandra REGOL, Mme Eva SAS, Mme Sabrina SEBAIHI, M. Aurélien TACHÉ, Mme Sophie TAILLÉ-POLIAN, M. Nicolas THIERRY, les membres du groupe Écologiste - NUPES <sup>(1)</sup>,

députés et députées.

---

<sup>(1)</sup> Ce groupe est composé de : Mme Christine ARRIGHI, Mme Delphine BATHO, M. Julien BAYOU, Mme Lisa BELLUCO, M. Karim BEN CHEIKH, Mme Cyrielle CHATELAIN, M. Charles FOURNIER, Mme Marie-Charlotte GARIN, M. Jérémie IORDANOFF, Mme Julie LAERNOES, M. Benjamin LUCAS, Mme Francesca PASQUINI, M. Sébastien PEYTAVIE, Mme Marie POCHON, M. Jean-Claude RAUX, Mme Sandra REGOL,

---

Mme Sandrine ROUSSEAU, Mme Eva SAS, Mme Sabrina SEBAIHI, M. Aurélien TACHÉ,  
Mme Sophie TAILLÉ-POLIAN, M. Nicolas THIERRY.

## EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

En France, 15,5 millions de personnes entre 13 et 50 ans sont menstruées. Les femmes et les personnes menstruées ont en moyenne 38 années de menstruation. Elles menstruent 2 280 jours, utilisent 11 500 protections menstruelles dans leur vie pour un coût estimé entre 8 000 et 23 000 euros, soit un budget mensuel pouvant aller de 10 à 50 euros <sup>(1)</sup>.

En France toujours, l'endométriose touche près de 10 % des femmes et personnes en âge de procréer. C'est une maladie complexe aux symptômes variés mais qui se traduit le plus souvent par des douleurs durant les règles et les rapports sexuels et des douleurs pelviennes <sup>(2)</sup>. Pourtant, malgré des symptômes particulièrement handicapants, les personnes atteintes d'endométriose sont en moyenne 8 ans en errance médicale. Les dysménorrhées ne sont pas seulement présentes chez les femmes souffrant d'endométriose, mais sont aussi le symptôme d'autres pathologies comme le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK), qui toucherait en France près d'une femme sur dix <sup>(3)</sup>, ou encore un fibrome ou des troubles dysphoriques prémenstruels.

*In fine*, une personne menstruée sur deux souffre de règles douloureuses, liées ou non à une pathologie sous-jacente. Les souffrances liées aux menstruations peuvent ainsi être aussi douloureuses qu'une crise cardiaque <sup>(4)</sup>.

**Bien que ces douleurs soient susceptibles de concerner près de la moitié d'une population, elles semblent pourtant invisibles. Pourquoi ? Parce qu'elles concernent les femmes et une partie des personnes LGBTQI+.**

Notre société normalise et banalise encore à outrance les douleurs liées aux menstruations. Le monde du travail ne fait pas exception et la douleur

---

(1) Selon le rapport d'information de l'Assemblée Nationale sur les menstruations du 13 février 2020, réalisé par les députées Laëtizia Romeiro Dias et Bénédicte Taurine au nom de la délégation des droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes.

(2) Selon le Ministère de la Santé et de la Prévention. Source : <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/endometriose>

(3) Selon l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM). Source : <https://www.inserm.fr/dossier/syndrome-ovaires-polykystiques-sopk/>

(4) Selon le Dr John Guillebaud, professeur émérite à l'University College London, spécialiste de la santé sexuelle et reproductive

y reste synonyme de faiblesse dans un environnement essentiellement masculin et largement dominé par le culte de la performance. Rappelons que 65 % des femmes en activité salariée ont déjà été confrontées à des difficultés liées à leurs règles au travail <sup>(5)</sup> et que 14 % sont régulièrement forcées de s'absenter <sup>(6)</sup>.

La question des règles en général, et celle des règles douloureuses en particulier, est une question de santé publique. Partant de ce postulat, cette proposition de loi n'a pas vocation à répondre à l'ensemble des problématiques qui y sont liées. Ses auteur·es tiennent ainsi à rappeler l'absolue nécessité d'investir dans la recherche liée aux pathologies gynécologiques et obstétricales, de lutter contre la précarité menstruelle, de prendre également en compte les symptômes liés à la ménopause ou à la prise de traitement hormonaux, de former les professionnel·les du soin et de l'accompagnement à la prise en soin des femmes et à la lutte contre les violences gynécologiques et obstétricales et de mettre en place des parcours de soins coordonnés et accessibles à toutes et tous sur l'ensemble du territoire.

Lever le tabou sur les règles dans la société, passera par de nombreux leviers. **Cette proposition de loi tente ainsi d'initier un mouvement indispensable : déviriliser le monde du travail.** Un des leviers fondamentaux pour y parvenir reste celui de la prise en compte de la santé menstruelle et gynécologique au travail. C'est le choix qu'ont fait ici les auteur·es.

Il ne s'agit ici ni d'essentialiser les femmes et les personnes menstruées, ni de normaliser la douleur. C'est dans cette perspective que les auteur·es de ce texte ont opté non pas pour un congé menstruel, mais pour la mise en place d'un arrêt de travail pour menstruations incapacitantes, entièrement pris en charge par la Sécurité Sociale sur le même régime que celui des arrêts maladies classiques, sans délai de carence. D'une durée maximum de treize jours, – le nombre moyen de cycles menstruels par année – pouvant être posés consécutivement ou séparément, sur une durée d'un an et sans limite mensuelle, sa gestion est autonome pour les personnes ayant été reconnues comme souffrant de

---

(5) Selon une étude Ifop réalisée par questionnaire auto-administré en ligne du 18 au 19 mars 2021 auprès d'un échantillon de 1009 femmes, représentatif de la population féminine française âgée de 15 à 49 ans. Source : [https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2021/03/117970\\_PPT\\_Eveandco\\_20min\\_2021.03.26.pdf](https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2021/03/117970_PPT_Eveandco_20min_2021.03.26.pdf)

(6) E Schoep et. al (2018) Productivity loss due to menstruation-related symptoms: a nationwide cross-sectional survey among 32 748 women. Obstetrics and gynaecology Research. BMJ Open. Disponible ici : <https://bmjopen.bmj.com/content/9/6/e026186>

menstruations incapacitantes. S'agissant d'un arrêt de travail, le motif de son recours n'est pas connu de l'employeur, préservant ainsi la personne d'éventuels comportements discriminants. Les auteur·es souhaitant offrir un système souple et pouvant s'adapter à une multitude de situations, le recours à cet arrêt ne fait pas obstacle à toute autre prescription, et peut être renouvelé une fois par an pour les cas les plus graves. Toutes les personnes souffrant de menstruations incapacitantes n'ont, en effet, pas nécessairement vocation à avoir recours à un arrêt de travail, la mise en place de solutions graduées est indispensable. Elle passe donc également par un accès facilité au télétravail lorsque l'emploi le permet.

Les auteur·es ont été pleinement à l'écoute des remarques soulevées lors des auditions menées ces derniers mois sur les risques éventuels liés à la mise en place d'un arrêt menstruel. Conscient·es que la mise en place de l'arrêt ne peut se suffire à elle-même, cette proposition de loi inscrit ainsi ce dispositif plus largement dans des mesures de transformation du monde du travail pour que la question de la santé menstruelle et gynécologique, allant des menstruations jusqu'à la ménopause en passant par les pathologies gynécologiques, y soit pleinement intégrée. Ces mesures concernent notamment l'inclusion de la santé menstruelle et gynécologique dans les objets de négociations collectives, la sensibilisation des salarié·es et agent·es du public ou encore sa prise en compte par la médecine du travail permettant un accompagnement renforcé des personnes concernées dans l'aménagement du temps et du poste de travail.

\*

\* \*

L'**article 1<sup>er</sup>** ouvre le droit pour les personnes salariées ou agentes publiques atteintes de menstruations incapacitantes à bénéficier d'un arrêt de travail, intégralement pris en charge par l'assurance maladie, exempt de jours de carence, allant jusqu'à 13 jours ouvrés, posés consécutivement ou séparément, sur une durée d'un an et sans limite mensuelle. Cet article habilite également le médecin généraliste, le médecin spécialiste, la sage-femme et le médecin du travail à constater les menstruations incapacitantes via un document dont les conditions de validité de fond comme de forme sont renvoyées à la voie réglementaire. Le médecin peut, à titre exceptionnel et dans les cas les plus graves, renouveler une fois dans l'année l'arrêt de travail, dans les mêmes conditions que celles exposées dans le présent article. La personne reconnue comme souffrant de menstruations incapacitantes gère de manière autonome la pose de son ou ses arrêts de travail via la plateforme Ameli en ligne ou la caisse primaire

d'assurance maladie qui lui est affiliée. Le recours à ces arrêts ne fait obstacle à aucune autre prescription. La consultation réalisée dans le cadre de la prescription de l'arrêt pour menstruations incapacitantes est intégralement prise en charge par les régimes obligatoires de l'assurance maladie.

L'**article 2** permet aux personnes salariées et agentes publiques d'avoir recours au télétravail en cas de menstruations incapacitantes. Cette possibilité ne se substitue pas au droit à l'arrêt pour menstruations incapacitantes.

L'**article 3** intègre la santé menstruelle et gynécologique comme objet de négociation collective, aussi bien dans le secteur privé que public. Ces négociations doivent notamment porter sur l'aménagement du poste et du temps de travail en prenant en compte les besoins liés à la santé menstruelle et gynécologique, le recours au télétravail pour motif de menstruations incapacitantes, l'accès à des sanitaires adaptés et des protections menstruelles ainsi que l'organisation par l'employeur de cycles de sensibilisation à destination de l'ensemble des personnes salariées.

L'**article 4** intègre la santé menstruelle et gynécologique dans les prérogatives d'action de la médecine du travail via l'accompagnement, l'orientation et le suivi médical des personnes salariées et agentes publiques, l'aide à l'aménagement de leur poste de travail ou la sensibilisation sur les questions de santé menstruelle et gynécologique. La visite d'information et de prévention devient également l'occasion d'intégrer pleinement les questions d'aménagement de l'environnement de travail et du recours à l'arrêt de travail ou au télétravail en cas de menstruations incapacitantes.

L'**article 5** gage la proposition de loi.

## PROPOSITION DE LOI

### Article 1<sup>er</sup>

- ① I. – Le chapitre II du titre II du livre VIII du code général de la fonction publique est complété par une section 7 ainsi rédigée :

② « Section 7

③ « **Arrêt pour menstruations incapacitantes**

④ « Art. L. 822-31. – L'agent public atteint de menstruations incapacitantes a droit à un arrêt de travail dans les conditions égales à celles qui sont définies par l'article L. 1226-1-5 du code du travail ».

- ⑤ II. – Après l'article L. 321-1 du code de la sécurité sociale, sont insérés deux articles L. 321-1-1 et L. 321-1-2 ainsi rédigés :

⑥ « Art. L. 321-1-1. – L'assurance maladie assure le versement des indemnités journalières prévues à l'article L. 321-1 à la personne ayant recours à l'arrêt de travail mentionné à l'article L. 1226-1-5 du code du travail.

⑦ « Les indemnités journalières mentionnées au premier alinéa du présent article sont versées sans délai durant la totalité de la période d'arrêt de travail résultant de la prescription mentionnée à l'article L. 321-1-2. La consultation réalisée dans le cadre de la prescription prévue à l'article L. 321-1-2 est intégralement prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie.

⑧ « Art. L. 321-1-2. – Les menstruations incapacitantes mentionnées à l'article L. 1226-1-5 du code du travail et à l'article L. 822-31 du code général de la fonction publique sont reconnues par le médecin généraliste de premier recours, par le médecin spécialiste de premier ou de deuxième recours, par la sage-femme ou par le médecin du travail.

⑨ « La prescription d'arrêts de travail, établie conformément au premier alinéa du présent article, est valable pendant une durée d'un an. Elle peut être utilisée librement par la personne atteinte de menstruations incapacitantes, de manière autonome, pour une durée maximum de treize jours par an et sans préjudice de toute autre prescription. Elle peut être utilisée consécutivement ou séparément et sans limite mensuelle. Elle peut,

au cours de la même année, être renouvelée une fois à titre exceptionnel, si l'état de santé de la personne prise en charge le nécessite. »

⑩ III. – La section 1 du chapitre VI du titre II du livre II de la première partie du code du travail est complétée par un article L. 1226-1-5 ainsi rédigé :

⑪ « *Art. L. 1226-1-5.* – Les menstruations reconnues comme incapacitantes ouvrent droit pour tout salarié, sans condition d'ancienneté, à un arrêt de travail, dans les conditions définies aux articles L. 321-1-1 et L. 321-1-2 du code de la sécurité sociale. »

⑫ IV. – Le II de l'article 115 de la loi n° 2017-1837 du 30 décembre 2017 de finances pour 2018 est complété par un 8° ainsi rédigé :

⑬ « 8° À l'arrêt de travail pour menstruations incapacitantes mentionné à l'article L. 321-1-1 du code de la sécurité sociale. »

⑭ V. – Les II et IV du présent article sont applicables aux arrêts de travail prescrits à compter d'une date prévue par décret.

⑮ VI. – Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'État.

## Article 2

① I. – Après la première phrase du premier alinéa de l'article L. 430-1 du code général de la fonction publique, est insérée une phrase ainsi rédigée : « Le recours au télétravail est accordé à l'agent public atteint de menstruations incapacitantes, telles que mentionnées à l'article L. 822-31 du présent code, qui en fait la demande. »

② II. – Le II de l'article L. 1222-9 du code du travail est complété par un 8° ainsi rédigé :

③ « 8° Les modalités de recours au télétravail pour les travailleurs dont les menstruations incapacitantes ont été reconnues conformément à l'article L. 321-1-2 du code de la sécurité sociale et qui en font la demande. »



### Article 3

- ① I. – Après le 4° de l'article L. 132-2 du code général de la fonction publique, est inséré un 5° ainsi rédigé :
- ② « 5° Promouvoir la santé menstruelle et gynécologique par le biais notamment de l'aménagement du temps de travail et le recours au télétravail pour la personne qui en fait la demande en cas de menstruations reconnues comme incapacitantes conformément à l'article L. 822-31, par la mise en place d'horaires de travail adaptés, par une organisation du poste de travail qui incluent pleinement la santé menstruelle et gynécologique, notamment via l'accès à des sanitaires adaptés, un espace de repos et à des protections menstruelles, ainsi que l'organisation d'actions de sensibilisation aux enjeux de la santé menstruelle et gynécologique à destination de l'ensemble des agents. »
- ③ II. – Après le 2° de l'article L. 2241-1 du code du travail, il est inséré un 2° *bis* A ainsi rédigé :
- ④ « 2° *bis* A Sur les mesures relatives à la santé menstruelle et gynécologique comprenant notamment l'aménagement du temps de travail par le recours au télétravail pour la personne qui en fait la demande en cas de menstruations reconnues comme incapacitantes conformément à l'article L. 1226-1-5, la mise en place d'horaires de travail adaptés, une organisation du poste de travail qui inclue pleinement la santé menstruelle et gynécologique, notamment via l'accès à des sanitaires adaptés, un espace de repos et à des protections menstruelles ainsi que l'organisation par l'employeur d'actions de sensibilisation aux enjeux de la santé menstruelle et gynécologique à destination de l'ensemble des salariés ; ».
- ⑤ III. – Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'État.

### Article 4

- ① I. – Le chapitre III du titre I<sup>er</sup> du livre VIII du code général de la fonction publique est complété par un article L. 813-4 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 813-4.* – Les services de santé au travail contribuent aux missions suivantes en faveur de tous les agents publics :

- ③ « 1° L'accompagnement et l'orientation des agents concernés dans le suivi de leur santé menstruelle et gynécologique, notamment lors de la visite d'information et de prévention ;
- ④ « 2° La tenue d'actions d'information et de sensibilisation sur la santé menstruelle et gynécologique ;
- ⑤ « 3° L'accompagnement des employeurs publics, agents et représentants dans l'adaptation du poste et du temps de travail aux enjeux liés à la santé menstruelle et gynécologique. »
- ⑥ II. – L'article L. 4622-2 du code du travail est complété par un 6° ainsi rédigé :
- ⑦ « 6° Contribuent à l'accompagnement et l'orientation des travailleurs concernés dans le suivi de leur santé menstruelle et gynécologique, notamment lors de la visite d'information et de prévention prévue à l'article L. 4624-1, à des actions d'information et de sensibilisation sur la santé menstruelle et gynécologique et à l'accompagnement des employeurs, travailleurs et représentants dans l'adaptation du poste et du temps de travail aux enjeux liés à la santé menstruelle. »

## Article 5

- ① I. – La charge pour l'État est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.
- ② II. – La charge pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.
- ③ III. – 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<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.