



N° 1386

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

SEIZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 15 juin 2023.

PROPOSITION DE LOI

*portant diverses mesures relatives à la reconnaissance de 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 Mesdames et Messieurs

Sébastien PEYTAVIE, Sandrine ROUSSEAU, Marie-Charlotte GARIN, Christine ARRIGHI, Delphine BATHO, Julien BAYOU, Lisa BELLUCO, Karim BEN CHEIKH, Cyrielle CHATELAIN, Charles FOURNIER, Jérémie IORDANOFF, Hubert JULIEN-LAFERRIÈRE, Julie LAERNOES, Benjamin LUCAS, Francesca PASQUINI, Marie POCHON, Jean-Claude RAUX, Sandra REGOL, Eva SAS, Sabrina SEBAIHI, Aurélien TACHÉ, Sophie TAILLÉ-POLIAN, Nicolas THIERRY,

Député-e-s.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

En France, 15 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 ⁽¹⁾.

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 ⁽²⁾. 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 ⁽³⁾, 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 cardiaque⁴.

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 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

(1) Selon le rapport d'information de l'Assemblée Nationale sur les menstruations du 13 février 2020, réalisé par les députées Laëtitia 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

difficultés liées à leurs règles au travail⁵ et que 14 % sont régulièrement forcées de s'absenter.

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 former les professionnels 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, 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 menstruations incapacitantes. 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.

(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

Pour accompagner le déploiement du cœur de son dispositif, ce texte prévoit également des mesures de transformation du monde du travail pour y intégrer davantage la question de la santé menstruelle et gynécologique, allant des menstruations jusqu'à la ménopause en passant par les pathologies gynécologiques : sensibilisation des salarié·es et agent·es ; inclusion de ces questions dans les objets de négociations collectives et dans les prérogatives de la médecine du travail ; utilisation de l'index d'égalité professionnel pour lutter contre les inégalités basées sur le genre.

Lors des auditions menées ces derniers mois, les auteur·es ont entendu les risques existants autour de la mise en place d'un arrêt menstruel. Ils et elles ont ainsi pour objectif de sécuriser la situation des intéressées et ont souhaité inclure la santé menstruelle et gynécologique dans les principes de non-discrimination. Ils et elles se sont également assuré·es que toute mesure mise en place dans l'objectif de promouvoir la santé menstruelle et l'égalité professionnelle ne puisse faire l'objet d'une remise en cause en invoquant la création d'une différence de traitement entre les hommes et les femmes.

*

* *

Le titre I^{er} instaure un arrêt de travail de 13 jours intégralement pris en charge par la Sécurité sociale ainsi que le droit au recours au télétravail pour les personnes salariées et agentes publiques atteintes de menstruations incapacitantes.

L'article 1^{er} ouvre le droit pour les personnes salariées ou agentes publiques atteintes de menstruations incapacitantes à bénéficier d'un arrêt de travail, dont les modalités sont définies à l'article 2.

L'article 2 définit les modalités de recours à l'arrêt de travail pour menstruations incapacitantes. Il habilite 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. Cette reconnaissance ouvre le droit à 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. 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 3 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.

Le titre II propose d'accompagner la mise en place de l'arrêt pour menstruations incapacitantes par des mesures de promotion de la santé menstruelle et gynécologique dans le monde du travail.

L'article 4 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 à l'arrêt de travail ou au télétravail pour menstruations incapacitantes ou encore l'accès à des sanitaires adaptés et des protections menstruelles.

L'article 5 propose d'instaurer des cycles de sensibilisation à destination de l'intégralité des travailleurs et travailleuses et agents et agentes du public sur les questions de santé menstruelle et gynécologique, par le biais d'une obligation de sensibilisation par l'employeur tous les 3 ans.

L'article 6 élargit le contenu de l'index d'égalité professionnelle aux inégalités de genre. Cet élargissement législatif implique que les indicateurs définis par la voie réglementaire ne se limitent plus aux seules inégalités salariales mais intègrent l'ensemble des discriminations basées sur le genre, dont la prise en compte des enjeux liés à la santé menstruelle et gynécologique.

L'article 7 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 menstruations. 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.

Le titre III sécurise juridiquement la situation des personnes ayant recours à l'arrêt pour menstruations incapacitantes.

L'article 8 inscrit dans le droit du travail et le code général de la fonction publique que l'état de santé menstruel et gynécologique ne peut faire l'objet d'aucune discrimination dans la vie professionnelle, que ce soit notamment en matière de recrutement, formation, rémunération ou d'évolution de carrière.

L'article 9 ajoute les dispositions prévues par cette proposition de loi dans les exceptions à la distinction entre les personnes lors de l'élaboration d'une convention, d'un accord collectif de travail ou d'un contrat de travail.

L'article 10 prévoit que les modalités d'application de la proposition de loi seront définies par voie réglementaire et entrent en vigueur six mois après la promulgation de la loi. Le Gouvernement devra également remettre au Parlement un rapport dans un délai de dix-huit mois à compter de l'entrée en vigueur, puis tous les deux ans, afin de dresser un état des lieux de la prise en compte de la santé menstruelle et gynécologique dans le monde du travail. Il évaluera également les conséquences de la mise en place de l'arrêt de travail pour menstruations incapacitantes, en particulier en matière d'égalité professionnelle.

L'article 11 gage la proposition de loi.

PROPOSITION DE LOI

TITRE I^{ER}

**INSTAURER UN ARRÊT DE TRAVAIL POUR MENSTRUATIONS
INCAPACITANTES ET FACILITER LE RECOURS
AU TÉLÉTRAVAIL**

Article 1^{er}

- ① I. – 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 :
- ② « *Art. L. 1226-1-5.* – Les menstruations reconnues comme incapacitantes ouvrent droit, pour tout salarié dès son premier jour au sein de l’entreprise, 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. »
- ③ II. – Le chapitre II du titre II du livre VIII du code général de la fonction publique est complété par une section 7 ainsi rédigée :
- ④ « *Section 7*
- ⑤ « *Arrêt pour menstruations incapacitantes*
- ⑥ « *Art. L. 822-31.* – L’agent public, tel que défini par l’article L. 7 du code général de la fonction publique, 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 ».

Article 2

- ① I. – 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 :
- ② « *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.

- ③ « Les indemnités journalières mentionnées à l’alinéa précédent sont versées durant la totalité de la période d’arrêt de travail résultant de la prescription mentionnée à l’article L. 321-1-2. Par dérogation à l’article L. 323-1, ces indemnités sont versées sans délai.
- ④ « Par dérogation aux articles L. 160-10, L. 160-13 et L. 160-14 du même code, la consultation réalisée dans le cadre de la prescription prévue à l’article L. 131-1-2 est intégralement prise en charge par les régimes obligatoires de l’assurance maladie. »
- ⑤ « *Art. L. 321-1-2.* – Les menstruations incapacitantes mentionnées à l’article L. 1226-1-5 du code du travail et L. 822-31 du code général de la fonction publique sont reconnues par le médecin généraliste de premier recours, le médecin spécialiste de premier ou de deuxième recours, la sage-femme ou par le médecin du travail.
- ⑥ « La prescription d’arrêt de travail, établie conformément à l’alinéa précédent, 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.
- ⑦ « À titre exceptionnel le médecin peut renouveler une fois au cours de la même année, s’il évalue que l’état de santé de la personne prise en charge le nécessite, la prescription d’arrêt de travail pour menstruations incapacitantes, dans les conditions égales à celles prévues par l’article L. 312-1-1 et par le présent article. »
- ⑧ II. – Le II de l’article 115 de la loi n° 2017-1837 du 30 décembre 2017 de finances pour 2018 est complété par un 7° ainsi rédigé :
- ⑨ « 7° À l’arrêt de travail pour menstruations incapacitantes mentionné à l’article L. 321-1-1 du code de la sécurité sociale.
- ⑩ III. – Les I et II du présent article sont applicables aux arrêts de travail prescrits à compter d’une date prévue par décret et fixée au plus tard le 1^{er} janvier 2024.

Article 3

- ① I. – Le II de l’article L. 1222-9 du code du travail est complété par un 7° ainsi rédigé :

- ② « 7° 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. »
- ③ II. – Après la première phrase 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. »

TITRE II

PROMOUVOIR LA SANTÉ MENSTRUUELLE ET GYNÉCOLOGIQUE DANS LE MONDE DU TRAVAIL

Article 4

- ① I. – Après le 2° de l'article L. 2241-1 du code du travail, il est inséré un 2° *bis* A ainsi rédigé :
- ② « 2° *bis* A Sur les mesures relatives à la santé menstruelle et gynécologique comprenant notamment l'aménagement du temps de travail par le recours à l'arrêt de travail pour menstruations incapacitantes prévu à l'article L. 1226-1-5, au télétravail prévu au 7° du II de l'article L. 1222-9 ou à des horaires de travail adaptés ainsi qu'une organisation et une adaptation du poste de travail qui inclut pleinement la santé menstruelle et gynécologique, notamment via l'accès à des sanitaires adaptés, un espace de repos et à des protections menstruelles ; ».
- ③ II. – L'article L. 132-2 du code général de la fonction publique est complété par un 5° ainsi rédigé :
- ④ « 5° Promouvoir la santé menstruelle et gynécologique par le biais notamment de l'aménagement du temps de travail par le recours à l'arrêt de travail pour menstruations incapacitantes tel que mentionné à l'article L. 822-31, au télétravail tel que mentionné à l'article L. 430-1 ou à des horaires de travail adaptés ainsi que par une organisation et une adaptation du poste de travail qui inclut pleinement la santé menstruelle et gynécologique, notamment via l'accès à des sanitaires adaptés, un espace de repos et à des protections menstruelles. »

Article 5

- ① I. – Le chapitre Ier du titre II du livre I^{er} de la quatrième partie du code du travail est complété par un article L. 4121-6 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 4121-6.* – L’employeur sensibilise tous les trois ans les salariés aux enjeux de la santé menstruelle et gynécologique et leur impact dans le cadre du travail, notamment les questions liées aux menstruations, à la maternité, aux fausses couches, aux maladies gynécologiques ou à la ménopause, dans des conditions détaillées par décret. »
- ③ II. – La section 1 du chapitre II du titre III du livre I^{er} du code général de la fonction publique est complétée par un article L. 132-4-1 ainsi rédigé :
- ④ « *Art. L. 132-4-1.* – Un décret détermine les conditions dans lesquelles les agents sont sensibilisés tous les trois ans aux enjeux de la santé menstruelle et gynécologique dans le cadre du travail, notamment ceux liés aux menstruations, à la maternité, aux fausses couches, aux maladies gynécologiques ou à la ménopause. »

Article 6

À la première phrase de l’article L. 1142-8 du code du travail, après la deuxième occurrence du mot : « et », sont insérés les mots : « aux inégalités fondées sur le genre, ainsi qu’ ».

Article 7

- ① I. – L’article L. 4622-2 du code du travail est complété par un 6° ainsi rédigé :
- ② « 6° Contribuent à l’accompagnement et l’orientation des travailleurs 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. »
- ③ II. – Le chapitre III du titre I^{er} du livre VIII du code général de la fonction publique est complété par un article L. 813-4 ainsi rédigé :

- ④ « *Art. L. 813-4.* – Les services de santé au travail contribuent aux missions suivantes en faveur de tous les agents publics :
- ⑤ – l’accompagnement et l’orientation des agents dans le suivi de leur santé menstruelle et gynécologique, notamment lors de la visite d’information et de prévention ;
- ⑥ – la tenue d’actions d’information et de sensibilisation sur la santé menstruelle et gynécologique ;
- ⑦ – 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. »

TITRE III

AMÉLIORER LA PROTECTION JURIDIQUE CONTRE LES DISCRIMINATIONS LIÉES À L’ÉTAT DE SANTÉ MENSTRUELLE ET GYNECOLOGIQUE

Article 8

- ① I. – À l’article L. 1132-1 du code du travail, après le mot : « santé, » sont insérés les mots : « y compris menstruelle et gynécologique, ».
- ② II. – Après le premier alinéa de l’article L. 131-12 du code général de la fonction publique, il est inséré un 1° A ainsi rédigé :
- ③ « 1° A Qu’il ait bénéficié des mesures d’aménagement du poste et/ou du temps de travail mentionnées dans le 5° de l’article L. 132-2 du code général de la fonction publique ; ».

Article 9

- ① I. – L’article L. 1142-3 du code du travail est complété par un 7° ainsi rédigé :
- ② « 7° À la santé menstruelle et gynécologique, prévues à l’article L. 1226-1-5, au 7° du II de l’article L. 1222-9 et au 2° *bis* A de l’article L. 2241-1. »

- ③ II. – L'article L. 131-2 du code général de la fonction publique est ainsi complété :
- ④ « Des distinctions peuvent toutefois être faites entre les agents publics afin de tenir compte de leur santé menstruelle et gynécologique, telles que celles mentionnées aux articles L. 822-31, L. 430-1 et L. 132-2 du code général de la fonction publique. »

Article 10

- ① I. – Les modalités d'application de la présente loi sont définies par décret en Conseil d'État.
- ② II. – Dans un délai de dix-huit mois à compter de l'entrée en vigueur de la présente loi, puis tous les deux ans, le Gouvernement remet au Parlement un rapport dressant un état des lieux de la promotion de la santé menstruelle et gynécologique au travail ainsi que du recours à l'arrêt de travail pour menstruations incapacitantes, des éventuels freins à son utilisation et des conséquences de son instauration en matière d'égalité professionnelle.

Article 11

I. – 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^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.