



N° 445

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 15 octobre 2024.

PROPOSITION DE LOI

visant à améliorer et garantir la santé des femmes tout au long de leur vie,

(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

Mme Prisca THEVENOT, Mme Julie DELPECH, Mme Virginie DUBY-MULLER,
Mme Agnès FIRMIN LE BODO, M. Guillaume GOUFFIER VALENTE,
Mme Sandrine JOSSO, Mme Delphine LINGEMANN, Mme Véronique RIOTTON,

députés.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Bien que représentant 52 % de notre population, on constate une forte méconnaissance et un manque de prise en compte des besoins spécifiques de santé des femmes.

Ainsi, nous en savons aujourd'hui bien moins sur certains problèmes spécifiques ou sur comment certaines conditions les affectent très différemment. Nous pouvons par exemple penser aux maladies cardiovasculaires qui sont la première cause de mortalité prématurée chez les femmes.

Ainsi, si les femmes vivent plus longtemps que les hommes, la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) nuance en 2019 ce constat en établissant qu'elles le font en bien moins bonne santé. Accès à la contraception, précarité menstruelle, errance médicale, parcours du combattant sur la fertilité, ménopause : les tabous et les manquements sont légion.

Devant ce constat, nous devons agir et considérer la santé des femmes de bout en bout de l'adolescence à la séniorité et mettre en place des dispositifs concrets et pertinents. **Notre combat pour l'égalité réelle ne pourra se faire sans prendre en compte l'enjeu de santé publique que représente le parcours de santé dégradé qui vivent nos concitoyennes aujourd'hui en France.**

Dès l'adolescence, des différences biologiques existent et ne peuvent être gommées. Or, trop de jeunes filles et de jeunes hommes ont une connaissance plus qu'incomplète de leur corps.

Ainsi, **l'article 1** vise à instaurer un examen de santé gratuit pour tous les jeunes adolescents entre leur douzième et leur seizième anniversaire. Ce bilan de santé prend la forme d'une consultation longue réalisé par un médecin traitant, un gynécologue ou une sage-femme. Cette consultation longue fera notamment l'objet d'action de prévention et d'information avec la possibilité d'évoquer librement les questions qu'ils peuvent se poser comme sur les menstruations, la contraception, la vie affective et sexuelle, la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST) mais aussi sur les bonnes pratiques de soins et de suivi à avoir, sur la nécessité d'avoir un médecin traitant, et plus globalement de prendre soin de sa santé

physique et mentale. La lutte contre le tabagisme et les addictions pourra également être abordée.

Les inégalités de santé impactent particulièrement la vie professionnelle et les conditions de travail des femmes en France. L'endométriose par exemple, encore peu prise en compte dans l'aménagement du travail, peut aller jusqu'à éloigner certaines patientes de l'emploi.

Face à des douleurs soudaines, fortes et handicapantes, celles-ci doivent notamment demander de nombreuses fois par an un arrêt maladie qui n'échappe pas à la règle des jours de carence. C'est pourquoi **l'article 2** a pour objectif de supprimer le jour de carence pour les femmes atteintes d'endométriose.

De nombreuses femmes atteintes d'endométriose ont un suivi régulier réalisé par une sage-femme ou un infirmier en pratique avancée, ainsi il est cohérent d'autoriser ces professionnels à constater les incapacités de travail. **L'article 3** autorise les sages-femmes et les infirmiers en pratique avancée à constater l'incapacité de travail lors d'une atteinte de la maladie de l'endométriose.

L'article 4 intègre la nécessité d'adapter la médecine du travail aux besoins spécifiques des travailleurs et donc d'accorder une attention particulière à la santé des femmes pour appréhender et répondre à leurs enjeux de santé féminine dans le cadre de leur emploi.

L'article 5 demande au Gouvernement de réaliser un rapport sur la prise en compte de la ménopause au sein de l'entreprise.

Enfin, **l'article 6** est relatif aux gages financiers vient compléter cette proposition de loi.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

- ① Après l'article L. 2132-2-1 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 2132-2-2 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 2132-2-2. – I. –* Entre le douzième et le seizième anniversaires, les assurés doivent obligatoirement réaliser une consultation d'information et de prévention réalisée par un médecin généraliste, un gynécologue ou une sage-femme. Cette consultation longue aborde notamment la question de la santé psychologique, de la puberté avec une intention particulière sur les menstruations et la contraception, de la vie affective et sexuelle et des addictions. Cette obligation est réputée remplie lorsque le professionnel de santé atteste sur le carnet de santé mentionné à l'article L. 2132-1 de la réalisation des examens dispensés.
- ③ « *II. –* Les examens prévus au premier alinéa du présent article ainsi que, le cas échéant, les soins consécutifs, sont pris en charge dans les conditions prévues à l'article L. 162-1-12 du code de la sécurité sociale. »

Article 2

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Après l'article L. 323-1-2, il est inséré un article L. 323-1-3 ainsi rédigé :
- ③ « *Art. L. 323-1-3. –* Par dérogation au premier alinéa de l'article L. 323-1, en cas de constat d'une incapacité de travail liée à une endométriose diagnostiquée, l'indemnité journalière prévue à l'article L. 321-1 est accordée sans délai. » ;
- ④ 2° À l'article L. 622-1, après la référence : « L. 323-1-1 », est insérée la référence : « , L. 323-1-3 ».
- ⑤ 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 8° ainsi rédigé :
- ⑥ « 8° Au congé de maladie faisant suite à une incapacité de travail résultant de l'endométriose. »

- ⑦ III. – Les I et II du présent article sont applicables aux arrêts de travail prescrits à compter d'une date prévue par décret, et au plus tard du 1^{er} janvier 2025.

Article 3

- ① I. – L'article L. 4151-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Les sages-femmes peuvent constater l'incapacité mentionnée à l'article L. 321-1 du code de la sécurité sociale lorsque celle-ci est liée à une endométriose diagnostiquée. »
- ③ II. – L'article L. 321-1 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « Cette incapacité peut également être constatée par un infirmier exerçant en pratique avancée lorsque celle-ci est liée à une endométriose diagnostiquée. »

Article 4

Le premier alinéa du I de l'article L. 4624-1 du code du travail est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ce suivi est adapté aux besoins de chaque travailleur et prend notamment en compte les besoins de santé des femmes. »

Article 5

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport concernant la prise en compte de la ménopause au sein de l'entreprise et, après concertation avec les représentants syndicaux et patronaux, émet des recommandations.

Article 6

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.