

## La santé des femmes reste un impensé que la politique doit aider à corriger

Retard législatif sur la prise en charge du cancer du sein, évolutions demandées pour l'AMP et biais de genre persistants dans la recherche clinique... L'appropriation du sujet de la santé des femmes requiert une mobilisation politique et sociétale.

Par Perrine Debacker

hier à 18h05



Les biais de genre en santé doivent être corrigés par des politiques volontaires qui visent à améliorer les conditions de santé publique, selon la neurobiologiste Catherine Vidal. (Voisin/Phanie)Droits réservés

La question de la santé des femmes est *"un impensé dans la vie de notre pays"*, selon Yaël Braun-Pivet, présidente de l'Assemblée nationale. Elle intervenait à l'occasion d'une rencontre sur la santé des femmes organisée le 28 mai à Paris par le président de la commission des affaires sociales, Frédéric Valletoux (Horizons et indépendants, Seine-et-Marne). *"Il est important de tous se mobiliser. Cela ne peut pas venir que d'en haut, cela doit être un mouvement global de la société"*, ajoute-t-elle. Elle donne l'exemple de la mobilisation qui a mené à l'adoption en janvier 2025 de la loi visant à améliorer la prise en charge des frais propres au cancer du sein par l'Assurance maladie.

Mais la politique doit aussi faire avancer le sujet. La publication des textes d'application de cette loi se fait toujours désirer (lire notre [article](#)). *"Aujourd'hui nous attendons que l'extension du forfait actuel post-traitement soit faite dès l'annonce du diagnostic, mais aussi que soit créé un deuxième forfait pour la prise en charge des soins prescrits – comme les vernis, pommades, gels – dont le reste à charge est de 2 000 euros en moyenne"*, explique Yannick Monnet (Gauche démocrate et républicaine, Allier). Est aussi attendu le décret sur la prise en charge intégrale du renouvellement des prothèses mammaire et des sous-vêtements adaptés. *"Nous maintenons la pression, nous ne lâchons rien"*, affirme le député.

Les autres cancers ont été écartés de la proposition de loi car celle-ci devait avoir un objet unique mais les associations espèrent aussi des avancées sur ce point, comme pour le cancer des ovaires qui est *"le parent pauvre des cancers féminins alors qu'il est dévastateur"*, selon l'association Imagyn. Les sujets d'incontinence et de prolapsus chez les femmes touchées par un cancer gynécologique sont quant à eux toujours tabou. À ces problématiques de santé s'ajoute *"la pression sociale professionnelle et familiale"* exercée sur les femmes, souligne Yannick Monnet. Une personne sur trois en emploi ne travaille plus deux ans après un diagnostic, selon une étude de l'Institut national du cancer.

## Des évolutions attendues pour l'AMP

Autre défi d'information et d'innovation : la fertilité. L'assistance médicale à la procréation (AMP) en France a permis en 2023 la naissance d'un peu plus de 28 000 bébés, relève Virginie Rio de l'association de patients BAMP. Elle estime qu'un travail d'information est nécessaire pour expliquer que *"l'AMP est une technique formidable mais pas automatique, très invasive et douloureuse"*. *"Le recours à l'AMP se fait de plus en plus tard. Pourtant l'effet âge a le poids le plus important sur la fertilité"*, ajoute le Pr Pietro Santulli, gynécologue-obstétricien et chef de l'unité de la médecine de la reproduction de l'hôpital Cochin de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris (AP-HP).

Le collectif BAMP milite pour que le diagnostic préimplantatoire des aneuploïdies (DPI-A) soit autorisé en France en définissant un encadrement légal et éthique strict, comme en Espagne, au Royaume-Uni, en Hongrie ou en Belgique. Il ne s'agit pas d'eugénisme, insiste Pietro Santulli, mais de permettre de ne pas implanter les embryons qui n'ont aucune chance d'aboutir à la naissance d'un bébé en bonne santé : *"Tous les jours nous transférons des embryons qui ne marcheront jamais car nous n'avons pas la possibilité de les tester."* Il souligne également l'importance de développer le maillage territorial des centres en France.

## Des essais cliniques biaisés

Autre sujet à approfondir : la place des femmes dans la recherche clinique qui s'est développée sur le présupposé que les traitements réagissent de la même manière chez les hommes et les femmes. *"Ce biais historique a des conséquences vertigineuses puisqu'à peine 10% des budgets*

*de la recherche en santé sont dédiés spécifiquement aux femmes", explique Frédéric Valletoux. Elles continuent d'être des exceptions à une règle, confirme Muriel Salle, historienne spécialisée en histoire des femmes et maîtresse de conférences à l'université Claude-Bernard-Lyon-1 (Rhône, lire notre [analyse](#)). "C'est un héritage historique dont on doit réussir à se débarrasser pour faire évoluer les questions de santé des femmes."*

Aujourd'hui la parité est atteinte dans le nombre total de personnes incluses dans les essais cliniques, selon les chiffres de la Haute Autorité de santé. Mais des disparités persistent dans certains domaines. En ophtalmologie, les femmes représentent trois quarts des inclusions tandis qu'elles sont absentes des essais sur les produits de contraste, souligne l'historienne. Un biais est également présent dans les essais de phase IV qui évaluent les effets du médicament dans des situations de vie réelle. Seulement 30% de ces essais font des comparaisons entre femmes et hommes, déplore Catherine Vidal, neurobiologiste et membre du comité d'éthique de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale. "Cela veut dire que nous avons un biais d'accès aux données total, d'autant plus que les femmes déclarent deux fois plus que les hommes des effets secondaires de médicaments. C'est quelque chose qu'il faut arriver à comprendre." La réduction des inégalités de genre en santé nécessite une approche personnalisée mais les données manquent encore, par exemple sur les prévalences genrées. Pour corriger ces biais, des politiques volontaires sont nécessaires, estime Catherine Vidal.

## MOTS-CLÉS

ACCÈS AUX SOINS

CANCER

FEMMES & SANTÉ

PARCOURS

PARLEMENT

## Par Perrine Debacker

hier à 18h05

Les informations publiées par Hospimedia sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contactez Hospimedia ([copyright@hospimedia.fr](mailto:copyright@hospimedia.fr)). Plus d'informations sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par Hospimedia dans la rubrique droits de reproduction.