

Conférence de presse : présentation de nos propositions sur la santé reproductive

47 min · Ecologistes

Il faut qu'on parle micro à main. Il fallait le laisser poser. On est bon ? Bonjour à toutes et tous. Merci beaucoup d'être présents, que ce soit les journalistes dans cette salle ou vous qui nous suivez en live pour cette conférence de presse sur le sujet de la santé reproductive. On sort des livrées de campagnes très régulièrement dans cette campagne. Dans le travail sur le fond, je sais que dans les campagnes présidentielles, c'est dur parfois d'anner les débats sur le fond. Surtout sur certains sujets. On a décidé de se battre de toutes nos forces pour mettre des sujets sur la table et pour les maintenir sur la table et pour les faire y compris réagir les autres candidats. Ce qu'on aimerait bien que les sujets qui nous tiennent à cœur et qui tiennent à cœur d'une immense majorité de la population soient au cœur de cette campagne, ce n'est pas toujours le cas. Vous savez qu'on a sorti un livret, c'était déjà avec toi Anne Souverie, sénatrice de Paris, sur la solitude qui touche 1 Français sur 4. On en saura la semaine prochaine sur l'enfance. Il est prêt depuis le printemps, mais c'est vrai qu'il y a eu l'affaire Liana. Je nous voyais mal parler de bienveillance envers les enfants, etc. Il y avait toute une partie sur la protection de l'enfance, mais il y a eu un moment où ça s'est focalisé là-dessus. On trouvait très bien, on a participé à toutes les manifestations, on soutient la loi intégrale. Mais là, il y a un sujet qui sort sur aussi la faire un pays à hauteur d'enfants, comment les enfants ont une société qui fait attention à eux et qui organise ça avec eux. On a fait des réunions dédiées aux enfants aux 5-15 ans, qui étaient les seuls à pouvoir s'exprimer. C'était hyper intéressant. Là, on est sur un autre sujet grand oublié de la politique, qui comme chacun sait, est trop souvent une affaire d'homme. Le sujet de la santé reproductive qui ne concerne pas que les femmes. Mais on a bien compris qu'on allait devoir s'en occuper nous-mêmes. Donc, on le fait. Vous voyez ici, nous ne sommes pas paritaires. Désolée, il y a sûrement des hommes qui seront très choqués de cette table. Moi, elle me plaît. J'en suis extrêmement fière et je remercie toutes les warriors de la santé reproductive qui sont là aujourd'hui, qui représentent fièrement notre mouvement et qui ne sont pas les seuls. Je le dis, il y a Mélissa Camara aussi qui a aidé à relire ce livret, qui est députée européenne. Il y a Marie-Charlotte Garand qui a aussi filé un coup de main, qui a porté des textes courageux sur le sujet à l'Assemblée nationale, plein d'autres. Et puis la commission en santé du parti qui m'a accueillie il y a 15 ans. Tu étais là aussi d'ailleurs. Quand j'ai adhéré dans ce parti il y a 15 ans, j'ai adhéré à la commission en santé. C'était mes sujets de prédilection. Et c'est là où j'ai entendu parler la première fois d'Andométrie. Je pense que j'en ai entendu parler parce que j'avais adhéré chez les Verts et qu'on avait un militantisme sur le sujet. Et si j'en avais été victime, j'aurais perçu les symptômes, ce que j'aurais peut-être pas perçu si j'étais en dehors des Verts et que j'en avais jamais entendu parler. Puis la commission féminisme, évidemment, qui a aussi reçu ce livret et qui a beaucoup contribué à faire monter ces questions également. Alors, pourquoi on fait se livrer sur la santé reproductive quand je vous dis que c'est pas un sujet présent en politique, c'est pas un sujet présent en politique, mais c'est bien un sujet présent dans la vie des Français. Je vais vous donner toute une liste de thèmes qu'on aborde. Et vous allez voir que ça va forcément faire écho à vous, à des proches, à des sujets dont vous avez entendu parler sans pas trop comprendre. En tout cas, des sujets qui concernent beaucoup de monde et qui ne sont pas beaucoup traités en politique. Ça va parler de puberté précoce, par exemple. On sait de plus en plus d'enfants en sont victimes. Ça déstabilise beaucoup les parents. Et on voit bien le lien avec l'environnement. On va vous parler de fausses couches dont le terme, je le dis tout de suite, est très impropre parce que les fausses couches n'ont rien de faux. Toutes celles et ceux qui ont été confrontés le savent. Le terme

approprié, c'est interruption spontanée de grossesse. Mais quand on dit ça, les gens comprennent pas forcément de quoi on parle. Donc je dis souvent les deux en expliquant. Et peut-être que dans 10 ans, quand on dira interruption spontanée de grossesse, tout le monde comprendra. Je peux vous parler d'endométriose. Je viens de le faire. D'ailleurs, une femme sur 10. Et souvent, il y a une errance médicale. C'est -à -dire qu'on comprend que ce qui nous arrive, c'est de l'endométriose au bout de 7 ans d'errance médicale. Vous laissez imaginer une longue année de souffrance, souvent niée, négligée par les médecins. On vous explique qu'il faut prendre un doliprane et que ça va passer et qu'il ne faut pas en faire autant. Il y a l'endométriose maintenant qui est très connue. Pour le coup, je pense que maintenant tout le monde en entend parler. Mais il y a d'autres maladies gynécologiques qui pour le coup continuent d'être invisibilisées. Un peu cachées derrière l'endométriose qui est maintenant sur le devant de la scène parce que les mobilisations féministes ont marché sur le sujet. Il y a notamment ce qu'on appelait le SOPK. Aujourd'hui, on appelle ça le SOMP, le syndrome ovarien métabolique et polyendocrinien qui touche énormément de femmes. C'est même plus que l'endométriose en réalité. Les fibromes par exemple, on sait que ça touche particulièrement les femmes noires, beaucoup plus que les femmes blanches et que c'est très mal connu des médecins. Et les deux, on se le dit, sont liées. On sait que dans les recherches, dans la prévention, plus vous êtes une minorité dans le pays, et minorité ne veut pas forcément dire en nombre mais en représentation, moins votre cas est considéré, traité et on l'a vu dans nos travaux. C'est extrêmement choquant, y compris dans les recherches. C'est -à -dire que dans plein de protocoles de recherche, sur plein de maladies, on va faire des recherches avec que des hommes, en disant que les femmes c'est compliqué si on en met dans les chantillons, selon le moment de leur cycle, etc. Ça va être trop compliqué à part -d 'autre. Donc on fait des recherches qu'avec les hommes. Et donc les médicaments, les recherches sur les maladies sont faites essentiellement sur des hommes. Et quand on met les femmes, ce n'est pas toutes les femmes non plus. Donc plus vous êtes considérés comme une minorité dans le pays, moins vous êtes accompagnés, traités, objets de prévention sérieuse, etc. On va vous parler aussi de la baisse de concentration du sperme, de 50 % depuis les années 70. C'est pas rien parce que la fertilité n'est pas qu'une affaire de femmes, rappelons -le. On va vous parler de postpartum avec une femme sur 10 qui se déclare en grande souffrance psychique, un mois après son accouchement. Et là aussi on n'en parle jamais. On est toutes les deux dans la trentième semaine de grossesse. On est bien placés pour savoir que l'on fait une montagne de l'accouchement. Donc tout nous y prépare, même si on n'est jamais vraiment prêt, mais on y pense beaucoup. Et puis une fois qu'on est accouché, on dit que c'est bon, je vais faire le plus dur. Et là commence le plus dur où en fait on vous y prépare très peu. Parce que dans l'univers classique, dans les récits, l'accouchement c'est très dur, mais tu vas voir, tu oublieras. Et puis c'est comme ça qu'on te dit, c'est un mauvais moment à passer, tu oublieras. Et puis après tu seras contente. Non, en fait après c'est très dur et plein de gens le surmontent, mais c'est très très dur pour des gens qu'il faut accompagner spécifiquement. Et surtout quand rien ne t'y a préparé parce qu'on t'a toujours dit que le pire c'était l'accouchement, du coup tu le prends de pain fouet. Donc on va parler de ça. C'est une femme sur trois, j'ai dit une femme sur 10 sur les souffrances psychiques, c'est une femme sur trois. On va parler aussi du deuil périnatal, de mortalité périnatal. Là aussi les chiffres sont très impressionnants. Et là aussi quand on n'a jamais parlé avant et que ça t'arrive, t'as l'impression d'être seul au monde. Parce qu'en fait c'est des sujets que l'onté dans la société. On va vous parler de Ménopause, de violence gynécologique et obstétricale. Et évidemment du rôle de l'environnement aussi dans tout ça. Donc c'est énormément de sujets qui concernent énormément de monde. Et on est assez sidéré qu'on n'en parle pas plus tout le temps dans la société. On voit bien que quand les sujets concernent prioritairement les femmes et sont portés par des femmes, c'est quand même plus compliqué de les faire entendre dans le débat public. Cherchez pourquoi. Moi j'ai quelques éléments d'explication. Vous dire aussi que sur tous ces sujets il y a une méconnaissance parce que ce n'est pas dans le débat public. Et je remercie les émissions. J'ai

croisé l'équipe de la Maison des maternelles en sortant tout à l'heure de ma matinale de France Info. Il y a des émissions, des médias qui mettent beaucoup le sujet sur la table, qui en parlent. Moi je sais que c'est un des programmes qui fait que j'en ai entendu parler et que je me suis formée un peu à ces questions. Mais nous notre travail de politique c'est de mettre des sujets sur la table et de ne plus les enlever. Et c'est pour ça que quand j'ai appris ma grossesse surprise en pleine campagne présidentielle, je me suis dit autant que ça serve aussi à ça. Et donc je l'ai annoncé cette grossesse parce que ça allait bien finir par se voir là. C'est typiquement très difficile à cacher. Et donc plutôt que raconter 2000 fois l'histoire, j'ai préféré l'expliquer une fois publiquement et que tout le monde ait compris pourquoi ça m'était un peu tombé dessus comme ça, pourquoi j'étais très heureuse, pourquoi ça allait avoir des impacts sur la campagne. Mais je m'en suis aussi servie en hommage à tous les gens que j'avais croisés dans mon parcours PMA, notamment dans les couloirs de l'hôpital de Jeanne de Flandre à Lille, qui me disaient « on est trop content de vous croiser là ». Alors je disais « super merci ». Ils disaient « on se sent moins seul vraiment, le fait de savoir que vous êtes dans la même galère que nous, ça nous fait du bien, écoutez, au moins ça sert à ça ». Et tout le monde me disait « mais parlez -en dans la presse ». Et je leur disais « mais moi là présentement en plein milieu du parcours, j'ai pas envie, y compris que j'en ai pas trop parlé à mes proches, j'ai choisi de vivre ce parcours plutôt seul avec mon conjoint ». Et je leur disais « un jour je le ferai ». Et donc du coup cette promesse a été tenue. Et j'ai bien vu au cours du Tour de France de cet été les 5000 kilomètres en vanne électrique où à chaque étape les gens venaient me parler de ça. Les gens se jettent dans vos bras en disant « moi je suis en plein parcours, ça me donne beaucoup de force de savoir que vous aussi vous avez été concernés. Moi ma petite fille elle est en ce moment en parcours, du coup on en a parlé à table à la maison et dans la famille plein de gens ont mieux compris ce dont vous saviez. On me demande de prendre des photos avec des enfants nés de PMA qui ont beaucoup vécu aussi à la télé, des débats qui heurtent, qui blessent, c'est leur histoire. Ils sont là, ils ont des noms, des prénoms, des vies, des émotions. Et voilà donc je vois à quel point il y avait un besoin que des responsables politiques parlent de ce sujet, c'est ce que les associations nous ont beaucoup dit aussi. Et donc elles nous ont contacté dès cet annonce, elles ont voulu travailler avec nous. Marion -Émie tu m'as tout de suite dit, moi je suis partante pour coordonner un peu ce travail. Et donc on en est là avec un livret qui est le plus long en terme de page de tous les livrets qu'on a sortis jusqu'à maintenant et qui fourmille de propositions. Peut-être juste pour finir cette intro, Il faut vous dire que l'angle mort de la politique et du débat politique sur la santé reproductive, c'est fini, on ne laissera plus faire, on est dessus et on va être très pénible comment on sait le faire quand on veut mettre un sujet sur la table. Que ça veut dire aussi remettre la prévention au cœur de notre... système de santé parce que souvent les prises en charge sont tardives parce qu'on ne fait pas beaucoup de prévention sur ces sujets dans ce pays. Donc c'est fini de croire que des douleurs sont normales, c'est fini les années d'errance avant le diagnostic. Quand je dis c'est fini, c'est pas tout à fait fini mais on va faire en sorte que ce soit fini. On veut changer d'air pour construire une véritable politique de santé reproductive. Ce n'est pas juste un plan démetriose par là, une petite mesure pour faciliter la PMA d'un autre côté, c'est vraiment un plan global d'action que l'on souhaite et d'ailleurs ça rejoint l'idée de défendre la santé reproductive. En fait, et je le précise tout de suite, nous on n'est pas là pour faire une prescription de la parentalité, pour dire avoir des enfants c'est bien, pourquoi des gens qui voudraient pas d'enfants, chacun fait ce qu'il veut et je reprendrai le slogan du planning familial un enfant si je veux, quand je veux et comme je veux, c'était à l'époque pour l'accès à la contraception, pour l'IVG, ce slogan peut être aussi pris pour défendre la PMA, l'accompagnement des femmes, des couples concernés, un couple sur cinq en France dont je rappelle que dans plein de territoires en France ruraux, ultramarins, c'est hyper dur d'avoir accès voire impossible. En Guyane, il n'y a pas de centre PMA, les gens doivent venir à Paris, je ne sais pas si vous imaginez de l'organisation, deux mois de congé, que ça corresponde, c'est des parcours qui sont terribles donc c'est un enfant si je veux comme je veux, c'est hyper important et ça rejoint

ce que j'appelle, c'est dans un livre d'Anne Cécile Mayfair, la présidente de la Fondation des femmes qui a sorti un livre sur la panique démographique en avril en disant écoutez dès qu'on parle démographie, de toute façon c'est pour expliquer aux femmes qu'à cause d'elle, si il y a une guerre on la perdra et que le système de protection sociale va s'effondrer parce qu'elles ne veulent plus faire d'enfants vraiment qu'elles sont désagréables et c'est en général des démographes hommes et blancs qui viennent vous expliquer ça sur les plateaux et donc nous nous revendiquons qu'il y a aussi une analyse féministe de la démographie qui signifie déjà que chacun fait exactement ce qu'il veut mais si on veut parler démographie en fait commençons par parler du vivant, c'est à dire que les gens qui nous font des injonctions au réarmement démographique et je ne veux pas parler pour toi mais je pense que c'est pas pour ça parce que le président l'a ordonné qu'on a décidé de faire des enfants, en fait le fait qu'on se pose peut-être plus de questions qu'avant pour faire un enfant ou pas, c'est que l'avenir de la planète, c'est l'avenir de la géopolitique mondiale et je pense toutes les femmes enceintes cet été, les gens disent comment ça a été la canicule physiquement, puis quand vous voyez les incendies ce que vous ne stressiez pas pour l'avenir de vos enfants alors si comme tous ceux qui tiennent à des enfants sur cette planète c'est à dire beaucoup de monde mais je peux vous dire que quand on entend parler du périscolaire, des scandales dans les crèches, dans les écoles, dans le sport, dans les pyjamas parties, à peu près partout peuvent être vos enfants, en fait il y a de quoi vraiment se poser des questions dans quelle société ils vont grandir et en fait une société qui ne prend pas soin de la vie du vivant, des enfants qui n'est pas bienveillante où 10 millions de français vivent dans la pauvreté, ça veut dire des parents qui se demandent comment ils vont donner à manger leurs enfants, qui se demandent comment ils pourront en accueillir un dans le logement dans lequel ils vivent actuellement et qui est insalubre, comment ce sera l'été, comment ce sera l'hiver, évidemment quand on se pose plein de questions et donc si des hommes veulent aider, s'intéressent à la question démographique plutôt que donner des leçons de morale, qu'ils construisent avec nous une société qui soit bienveillante pour les femmes et les enfants, où on ne se demande pas, ben moi si mon mari un jour ça se passe mal, si il est violent, si je me sépare de lui, est-ce que je devrais, comme j'ai encore rencontré des gens à la manif loi intégrale lundi soir, est-ce que je serai obligé par la justice de laisser mes enfants un mari dont je sais qu'il est violent avec moi et avec eux et dont la seule solution pour me soustraire leur garde sera de me sauver dans un pays voisin comme l'ont fait certaines femmes qui ont été condamnées pour ça mais qu'ils l'ont fait pour protéger leurs enfants, c'est tout ça qui est lié à la fin à la politique féministe du vivant. Mais là on vous parle de santé reproductive et il va s'agir évidemment de faire le lien avec la santé environnementale qui est un gros enjeu de la santé reproductive, il faut arrêter de faire peser la responsabilité sur les individus, voilà comme si tu as des difficultés mais qu'as-tu mangé, où tu habitais, est-ce que tu buvais du robinet, est-ce que tu as pris tel médicament, enfin voilà, c'est un moment si les choses sont dangereuses et sont pas bonnes pour la fertilité, et ben occupez-vous en, qu'est-ce que ça fait sur le marché, il y a un truc un peu comme ça et puis de toute façon je vais vous dire pour travailler beaucoup sur le sujet depuis très longtemps que se protéger dans la société actuelle des pollutions, des partures bâtonneaux grignens c'est quasiment impossible, même quand on est colo, formé, conscientisé, qu'on mange bio, qu'on fait attention à tout, en fait c'est partout, c'est quand vous respirez, quand vous buvez, quand vous mangez, au contact, quand vous courez, la transpiration qui passe à votre peau c'est partout, en fait on ne peut pas se protéger d'un univers pollué partout autour de soi et c'est l'objet d'une bande dessinée sur laquelle je suis en train de travailler qui s'appelle A Votre Santé qui sortira au mois de janvier. Donc voilà un peu tout ce qu'on a à faire, ça fait beaucoup de travail, y compris adapter la société à nos corps, on n'a pas parlé non plus mais aujourd'hui le milieu du travail, le milieu de l'école, tout ça n'est pas du tout adapté aux difficultés que vous pouvez subir et c'est un peu débrouillez-vous et bon courage. Donc on va vous présenter les dix principales mesures, moi j'en avais deux à présenter donc elles sont très simples, protéger la santé reproductive contre les pollutions et les changements climatiques premièrement, je

ne vous refais pas la liste des PFAS perturbateurs, si je fais la liste ça prend huit heures donc il y a plein de choses qui ne sont pas bonnes pour la santé tout court et la santé reproductive en particulier, vous le savez donc il y a un vrai plan de santé environnementale, on a sorti un livret dédié sur le sujet en mai donc je reviens pas là -dessus et la deuxième mesure du coup que j'ai contribué à mettre et à viser le débat public c'est le fameux diagnostic pré-implantatoire des ânes applaudies donc le concept c'est que j'ai appris pendant mon parcours PMA de quelqu'un qui m'a raconté ça ébahie et qui ne savait pas que j'étais moi-même en parcours PMA que en fait 60 % des embryons qu'on implante aux femmes dans les cas des parcours PMA, qu'ils ont été qu'ils aient été conçus à partir de vos ovocytes ou de dons ne sont pas viables voilà et en fait en France vous faites des tests, des parcours, des bilans d'échecs moi j'ai eu ça bilan d'échecs à mi-parcours, c'est à dire à mi-parcours on arrête tout de toute façon vous ne pouvez plus et vous faites un bilan d'échecs et dans votre bilan d'échecs on cherche plein de choses alors vous faites plein de thèses, on dit peut-être au moins on va trouver vous espérez avoir un problème pour qu'on puisse le trouver quand vous dites ce que c'est qu'on puisse le résoudre et moi dans le bilan d'échecs il n'y avait pas de raison particulière donc c'est un moment c'est très frustrant et donc vous dites bah oui mais du coup j'ai essayé, j'ai fait le PMA, j'ai fait la FIV, qu'est-ce qui va pas comment on fait et la médecin finit par vous avouer qu'en fait en France on peut chercher sur 20 % des causes liées à l'utérus, à plein de choses mais que par contre on peut pas chercher sur l'embryon et que parce que c'est interdit et que c'est 80 % des causes d'échecs et donc là vous dites mais donc du coup toutes les fausses couches que j'ai faites, les échecs etc c'était peut-être lié à d'autres choses, plein de choses mais en l'occurrence si c'est lié à la qualité d'embryon que vous implantez on sait pas et donc ceux qui restent si vous me les implantez on sait même pas s'ils ont une chance en fait de se développer et une implantation d'embryon pour celles et ceux qui l'ont vécu que connaissent des gens qui l'ont vécu c'est pas anodin c'est un mois de traitement c'est beaucoup de contraintes c'est beaucoup de stress et c'est beaucoup d'aller-retour de contraintes de plein de choses et psychologiquement et physiquement c'est difficile et donc moi j'y arrivais plus en fait et quand tu comprends qu'en fait en Belgique à 40 km de là où tu es là c'est possible de regarder juste les embryons on regarde pas si c'est un garçon une fille on regarde pas ses futures compétences sportives on regarde juste s'ils ont le bon nombre de chromosomes voilà et donc ça paraît quand même une indication intéressante avant de faire subir une intervention à une femme et je fais partie des personnes qui à ce moment là on dit bah moi je m'arrête en fait parce que je peux pas je maintenant que je sais ça en plus j'y crois encore moins donc il y avait un truc un peu comme ça il se trouve que je suis tombé en centre naturellement tant mieux mais pour toutes les femmes qui sont concernées qui doivent se payer des traitements très chers en Belgique en Espagne ou Danemark parce qu'en France on a alors qu'on était à la pointe de la fertilité de Amandine premier bébé éprouvé de face et de Fridman c'est des choses qui nous ont rendu célèbre dans le monde entier et aujourd'hui certains médecins de santé reproductive française me dit moi je vais plus dans les colocs internationaux parce qu'en fait on est on est bon on a un bon système de soins on peut être fier mais en fait on n'est plus à la pointe parce que on s'est plus avancé donc voilà les deux premières propositions que vous faire il y en a huit autres et je laisse la parole à Majdoulin.

Merci, je suis députée européenne merci beaucoup Marine merci à toutes et à tous je voudrais vous parler ici de ce qui se passe à Strasbourg et à Bruxelles puisque évidemment les problèmes qui ont été évoqués par Marine dépassent largement nos frontières. Moi ma mobilisation sur le sujet je le dirais après vient de très loin mais elle vient également d'un débat qui a été organisé sur le déclin démographique en Europe vous avez entendu parler Marine vient de l'évoquer du réarmement démographique et donc c'était le sujet de ce débat en plénière et puis jamais aucune personne n'a évoqué le problème de l'infertilité et ça a été un véritable choc pour moi puisque je trouvais que c'était un peu l'éléphant au milieu de la pièce et j'étais la seule à en parler. C'est pour ça que j'ai pris l'initiative d'organiser un débat en plénière sur la question de l'endométrieuse parce que vous savez

au niveau européen c'est très important d'être très précis sur ce qu'on demande et ce qu'on attend. Il s'est déroulé le 10 juillet 2025 et c'était la première fois dans l'histoire du parlement européen. En fait ce débat il aurait dû avoir lieu il y a très longtemps puisque 14 millions d'europeennes sont concernées par cette pathologie. Il y a en moyenne un retard de diagnostic de 7 ans et puis il y a un coût social aussi qui est estimé à 30 milliards d'euros par an à cause des arrêts de travail mais pas seulement. Donc que les voix de celles et ceux qui sont concernés soient entendues, celles et ceux qui se battent depuis des années pour avoir un diagnostic et surtout être soignés. Mais un débat ce n'est qu'un début puisque la semaine prochaine le Parlement européen votera un rapport d'initiative sur les inégalités de genre en matière de santé. Et nous avons pu porter dans ce texte le fait que l'endométriose fasse partie des enjeux. C'est aujourd'hui la pathologie la moins financée en matière de recherche et de diagnostic. Et ce que je dois vous dire, c'est que l'extrême droite a voté contre en commission. Et ça a été un choc pour nous de voir que ce sujet particulièrement partagé normalement par l'ensemble des politiques, des citoyens mais aussi de la société civile soit ainsi méprisé. Depuis près de 40 ans, il existe des financements de recherche au niveau européen. Et sachez que seuls 10 projets ont été financés pour l'ensemble de ces projets à hauteur de 146 000 euros. Donc c'est dire le peu d'investissement qui est fait. Ce même rapport d'initiative dont j'ai parlé parle de la question du retard de diagnostic. Ce n'est pas une fatalité, il est structurel et évidemment il y a un enjeu dans notre système de santé. Je le dis d'autant plus parce que je parle en connaissance de cause. Je suis moi-même atteinte d'endométriose et il a fallu que j'attende l'âge de 35 ans pour être diagnostiqué après des douleurs, des difficultés. Évidemment, c'est un sacré énorme dégât puisque j'ai un stade 5, donc le pire. En attendant ce retard de diagnostic, la situation s'est aggravée et elle a eu des conséquences évidemment aussi dont mon souhait d'avoir des enfants. Nous n'avons pas simplement des constants, on a un calendrier des objectifs. Sur un autre sujet, parce que nous sommes écologiques, nous nous soucions particulièrement de la santé environnementale. Perturbateurs endocriniens, pesticides, PFAS. Nous sommes toutes et tous exposés dans notre quotidien et Marine l'a dit fort justement à des produits chimiques. Ces expositions ne sont pas un choix individuel, tu l'as dit également Marine, et c'est dans ce sens que je me suis battue. J'étais rapportrice sur un règlement, sur les détergents et dans ce règlement nous avons réussi à apporter des mesures qui protègent la santé des professionnels et évidemment, particulièrement celles des femmes puisque elles sont surreprésentées dans un certain nombre de métiers où on utilise des détergents. Mais ce n'est pas fini. La directive sur les cosmétiques avait pour objectif de réintroduire les produits, donc les CRM qui sont cancérigènes, mutagènes mais aussi qui impactent la reproduction et la fertilité des femmes. On est parvenu malgré la proposition de la commission à faire en sorte que ces mesures soient retirées et que évidemment dans les cosmétiques il n'y ait plus ces produits. Il faut savoir que ce que nous croyons et ce que nous avons défendu c'est que les femmes ce n'est pas un laboratoire vivant et donc on sait que ces substances sont dangereuses et on ne va pas attendre qu'il y ait des conséquences pour faire en sorte d'agir dans ce domaine. Pour conclure, ce que nous proposons pour les présidentielles est clair. Bien sûr qu'il y ait la santé des femmes qui soit au cœur et la santé reproductive d'un certain nombre de débats que nous aurons. Nous souhaitons diviser par deux le délai de diagnostic, former les professionnels de santé, financer la recherche à la hauteur qui est nécessaire. J'ai un exemple à vous donner dans le domaine qui vous surprendra peut-être. Vous savez le Viagra. Vous allez dire que c'est hors sujet. Au départ, la recherche pour développer aujourd'hui ce qui est le Viagra, au départ c'était une recherche contre l'endométriose. Et puis entre temps ils se sont rendu compte que

ça...

Entre temps ils se sont rendu compte. Pourquoi pas s'en servir pour d'autres besoins, vous imaginez lesquels tout le monde connaît le Viagra. Donc c'est un véritable scandale puisque évidemment on attendrait autre chose de ce genre de recherche. Nous souhaitons aussi que l

'endométrie soit reconnue comme une maladie chronique. Il s'agit évidemment de protéger notre santé mais aussi faire en sorte qu'au niveau européen il y ait des aménagements dans le travail liés à cette maladie puisque si c'est une maladie chronique évidemment on en tire toutes les conséquences. Je dois dire que la société civile, Marine l'a dit lors des débats qui ont eu lieu sur l'endométrie que j'ai pu animer aussi dans d'autres lieux que le Parlement, j'ai vu des tas de femmes et des tas de jeunes femmes venir me voir pour me dire à quel point c'était important d'en parler mais aussi des autres maladies, j'allais dire, gynécologiques que soit le pays européen dans lequel les femmes vivent, elles aient les mêmes droits et qu'elles puissent avoir accès à la santé évidemment et en matière d'endométrie qu'elles soient prises en charge à la hauteur du problème. Je vous remercie d'avoir écouté.

Merci à toi Madjouine et donc Anne je te laisse aussi te présenter et nous dire ce que tu avais à nous dire.

Merci beaucoup Marine. Alors je suis Anne Suéris et je suis sénatrice de Paris à la Commission des Affaires sociales sur les questions de santé. Donc vous voyez que je suis un peu intéressée par le sujet et comme Marine je suis arrivée chez les écologistes, je suis arrivée à la Commission Santé au départ plus sur l'accès aux soins et après progressivement beaucoup sur la santé environnementale et c'est ce qui m'amène à la question de la santé reproductive parce que la santé environnementale dans ce sujet là est majeure. On sait, parce que en fait c'est un sujet très concret. C'est un sujet très concret, il y a un son de constat. Au Sénat encore cette année on a fait un rapport sur la mortalité du nourrisson. Bon on fait un rapport sur la mortalité de nourrisson mais on ne regarde pas ce qu'il y a derrière. Est-ce que, évidemment on voit bien qu'on a fermé énormément de maternités mais pas seulement en fait ce qu'il y a aussi autour de la fermeture des maternités c'est qu'on a fermé tout le périnatal qu'il y avait autour des maternités, de ces petites maternités. C'est pas seulement l'excellence du plateau c'est aussi cette périnatalité qui est extrêmement importante. Et bien ce sujet là nous on le traite parce que la périnatalité ça veut dire quoi ? Ça veut dire les mille premiers jours par exemple. Ça veut dire que l'alimentation pour une femme enceinte comme pour les enfants quand ils sont petits, comme pour le père ou le futur père également, et bien ça va être quelque chose de majeur pour pouvoir avoir des enfants ensuite en bonne santé et être en bonne santé soi-même quand même ce qu'il faut pas s'oublier non plus. Donc vous voyez ces sujets là ils sont très importants. Les cancers, on dit les cancers des enfants augmentent, t'apparaît le maître Julien des PFAS etc. On a fait une loi sur les PFAS qui heureusement est passée et au Sénat et à l'Assemblée qui devrait se mettre en place mais on a encore un chemin énorme à faire sur cette question là. On sait que même les peaux qui renferment les cosmétiques qui sont pour l'instant pas touchés sont pleins de PFAS et vont sur votre peau même si le cosmétique lui-même n'a pas de PFAS et par exemple bio. Donc vous voyez, c'est des sujets, quand on regarde ce sujet là, on regarde un ensemble de situations, c'est complètement un écosystème mais c'est très concret parce qu'on peut agir. Donc on peut agir sur les recherches, sur ces questions là évidemment, c'est à dire se dire déjà qu'il faut un registre des cancers qui soit mis en place, ça n'est pas le cas, qu'il faut un registre des naissances pour l'instant, ça n'est pas le cas et savoir exactement ce qui est en train de se passer. Donc on fait des constats mais on reste dans le vague pour ce qui est des résolutions, des recherches sur les femmes, des recherches sur les femmes pour les médicaments. Tu en as parlé Marine tout à l'heure, les médicaments, on les teste sur les hommes parce qu'ils n'ont pas de règles et que ça en fait apparemment un objet d'étude plus facile. Le résultat, le résultat c'est par exemple que sur les problèmes cardiaques des femmes, et bien vous avez 38 % des femmes de plus qui meurent de problèmes cardiaques parce qu'elles ne sont pas détectées, parce que les diagnostics ne sont pas les mêmes et parce que les diagnostics ne sont pas les mêmes parce qu'ils n'ont pas été fait éprouver par la médecine et la recherche traditionnelle. Donc vous voyez cet angle de recherche, il est absolument important et en général sur les femmes et en particulier autour des

questions évidemment de santé environnementale et de périnatalité et de natalité. Et puis il y a un autre sujet qui est souvent pas du tout traité et très tabou c'est la question évidemment de la ménopause et de la ménopause précoce. Alors là c'est pareil, on a en France et d'ailleurs en Europe et même aux Etats-Unis des ménopause précoces qui sont de plus en plus importantes. Encore une question de santé environnementale, c'est à dire qu'il y a eu des recherches à la coréenne et à la fois aux Etats-Unis très importantes qui ont montré qu'il y avait 36 % de plus de femmes qui étaient en ménopause précoce quand il y avait une des DDPFAS et... environnement pollué avec des toxiques. Bon c'est des recherches qui sont précises parce qu'après il y a plein d'autres raisons mais en tout cas ces raisons là sont précises. Donc travailler sur ces questions là déjà pour faire en sorte que les personnes, les femmes et les hommes, j'insiste, puissent avoir accès à un environnement sain quand ils veulent avoir des enfants, plus évidemment quand j'ai l'environnement c'est l'alimentation, c'est une question de santé publique. C'est pas seulement une question de comportement que chacune et chacun doit faire attention à bien manger tout seul dans son coin. C'est vraiment une question de santé publique. Là encore il y a des possibilités claires, il y a des choses qu'on peut faire. Quand Strasbourg met en place une, Strasbourg, ancienne formule avec la mère écologiste, bien sûr, met en place des paniers de fouiller de légumes pour les femmes enceintes, eh bien ça permet d'éviter des cancers. Ça permet de pouvoir améliorer un certain nombre de choses. C'était le nom, c'était l'ordre de Nantes Verts, je pense que ce n'était pas le meilleur titre, mais c'est l'ordre de Nantes Verts. Mais non, mais enfin en fait, ça c'est quelque chose qui pourrait tout à fait être généralisé sur la France entière avec en particulier un réseau de PMI absolument important. Et puis il faudrait une information pour les femmes pour qu'elles puissent éviter qu'elles soient en capacité d'éviter une préménopause. Et cette information pour l'instant n'a pas lieu. Donc formation des professionnels, information des femmes et un parcours de soins identifiés. Je m'arrête là parce qu'il y a plein d'autres propositions, mais en tout cas c'est un sujet je pense qui doit effectivement et qui peut être central dans une

campagne présidentielle. Merci beaucoup Anne et maintenant la parole à Aminata que je laisse aussi se présenter.

Donc Aminata Niakate porte parole des écologistes et adjointe au maire de Paris sur un autre sujet que celui-ci, mais intéressé depuis très longtemps au sujet d'égalité femme-homme et un petit peu à la santé reproductive. Je voulais vous dire un mot de l'adolescence qui est le moment où on est censé apprendre à connaître son corps et ce moment qui doit aussi permettre de repérer quand quelque chose ne va pas. Vous savez, la puberté, c'est un moment décisif de la santé reproductive. C'est le moment des changements hormonaux corporels. C'est le moment de l'entrée progressive dans la sexualité. C'est le moment des premières règles et la douleur liée aux règles qui restent trop souvent banalisées, particulièrement chez les jeunes filles. Plus de quatre adolescentes sur dix interrogés dans une étude française déclarent avoir déjà manqué l'école à cause de douleurs de règles et manquer les cours de classe à cause des règles ne devrait jamais être considéré comme quelque chose de normal. C'est aussi à cet âge que peuvent apparaître de premiers signes de pathologie comme l'endométriose non détectée ou le fibroméutérin et repérer plutôt ces signaux peut permettre d'orienter plus rapidement vers les professionnels compétents. L'adolescence est aussi l'âge où les jeunes filles avec une ascendance d'origine de pays pratiquant l'excision sont exposées aux mutilations génitales et féminiles en période de vacances scolaires. Quand elles retournent dans leur pays d'origine, c'est un peu la période post PMI et avant les premiers rendez-vous gynéco. Et donc elles sont vraiment très vulnérables pendant cette période. Et on considère chez les écologistes que notre politique de santé au produit du doit concerner aussi bien les filles comme les garçons. Et pour vous donner un autre chiffre sur le vaccin contre le HPV en 2025, 61 % seulement des filles étaient vaccinées à 15 ans contre 46 % des garçons, ce qui est très loin de l'objectif de 80 % de couverture, l'objectif national de couverture à horizon 2030. Et qu'il s'agisse d'infections

sexuellement transmissibles, de contraception, de fertilité future, de consentement ou des faits des expositions environnementales. Les garçons doivent eux aussi apprendre à connaître leur santé reproductive et à en partager la responsabilité qui pèse trop souvent sur les jeunes filles et les femmes. Et nous voulons écologistes faire de l'adolescence un grand rendez-vous de santé reproductive et garantir une véritable éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle partout et ainsi que pour en voir une meilleure information sur la vaccination contre le HPV et donc organiser vraiment dès l'adolescence le repérage des règles incapacitantes, des troubles du cycle de la puberté, des pathologies et des troubles liés à la santé reproductive, y compris masculines. Vraiment notre objectif, c'est de garantir à chaque adolescent une information de qualité pour une meilleure prévention et un repérage précoce des troubles de santé reproductive. Pour vous parler aussi d'un autre sujet qui nous tient à cœur, c'est de combattre les violences gynécologiques et obstétricales. Au cours de la vie d'une femme, voilà, elles entrent quasiment toutes en contact avec du personnel médical, que ce soit un médecin généraliste, un gynécologue, une infirmière, une sage-femme, voire un anesthésiste. Et elles sont nombreuses à avoir fait face à des pratiques médicales ou à des comportements non appropriés ou non consentis. C'est ce qu'on appelle les violences gynécologiques ou obstétricales. Et l'association Stop Vogue, spécialisée sur ces violences, a publié en juin dernier une enquête réalisée à partir d'un questionnaire complété par plus de 10 000 personnes au cours du dernier semestre 2025. Et les résultats sont assez sans appel. Les violences obstétricales et gynécologiques sont un phénomène massif en France puisque 4 femmes sur 10 déclarent avoir déjà subi des violences gynécologiques obstétricales et 80 % des personnes interrogées rapportent une atteinte à leur consentement lors d'un examen. Et nous considérons qu'accoucher ou avorter ne doit jamais signifier renoncer à décider de son corps. C'est pourquoi nous considérons que le consentement est à droit, nous voulons le rendre effectif. Et nous proposons de reprendre la proposition de loi écologiste de 2023 pour reconnaître dans la loi ces violences, afin de garantir l'effectivité du consentement avant chaque geste gynécologique obstétrical. Nous souhaitons former les professionnels au consentement, à l'écoute et à la relation au soin et faciliter aussi lorsque ces violences se produisent, les signalements et les recours des victimes confrontées à ces violences.

Merci beaucoup Aminata. Marion Emy, je te laisse parler de te présenter en chaîne. Merci beaucoup

Marine. Donc Marion Emy, moi je suis conseillère de Paris et je suis aussi présidente de l'association Ferté à santé, qui est une association sur les sujets de santé reproductive et santé environnementale. J'ai créé cette association notamment parce qu'il y a trois ans, j'ai ou quatre ans maintenant, j'ai appris que j'étais en insuffisance ovarienne, prématurée, donc un peu ce qu'on appelle la ménopause précoce et qu'on ne m'a pas donné l'explication de pourquoi ça existait et comment ça se fait que j'étais touchée par ça. Et que dans 80 % des cas, on ne sait pas d'où le besoin d'avoir plus de recherche, ça c'est sûr. Et donc, du coup, j'ai voulu lancer un maximum de sujets sur la santé reproductive et je ne vais pas vous parler de la ménopause précoce parce qu'elle l'a très bien fait. Mais il y a d'autres sujets qui sont extrêmement importants dans notre parcours de grossesse et après la grossesse. Donc moi, je vais vivre dans trois, quatre jours. Ça sera mon premier. Et une des mesures phares sur lesquelles on estime qu'il y a vraiment un besoin complémentaire, c'est faire de la première année justement de postpartum une vraie période de soins et de soutien. Pourquoi ? Parce qu'effectivement, on est quand même assez accompagné pendant la grossesse, au niveau de l'accouchement aussi. Mais après, c'est beaucoup plus compliqué. Il y a beaucoup moins de présence. Il y a beaucoup moins de sollicitations. La femme est un peu oubliée. Le bébé prend le dessus, forcément, et elle focus dessus. Et en fait, après naissance, il faut des soins. Il faut du temps. Il faut de la récupération. Il faut se rendre compte qu'on a un corps qui vient de changer, qui a fait un total changement, donc littéralement. Et on a besoin de un an pour se récupérer. Et pour récupérer, on a besoin de plusieurs choses, voire plus. Et encore, ça peut être même cinq, ça peut être deux.

Voilà, et ça dépend de ton accouchement aussi. Il y a plein de choses différentes. Et donc, nous, ce qu'on propose, c'est déjà de créer un véritable service public de l'accompagnement à domicile. Ça veut dire qu'on va avoir besoin de plus de sages-femmes. On va avoir besoin d'aide à domicile, de ménage. On va avoir besoin potentiellement de personnes qui vont garder le bébé pendant qu'on dort, pendant les premiers mois, à minima, et voire pendant la première année. Donc ça, c'est quelque chose qui est extrêmement important, d'avoir de l'accompagnement. C'est fait, par exemple, aux Pays-Bas, notamment cet accompagnement. La deuxième partie, on a essayé déjà de travailler dessus, c'est allonger et mieux rémunérer ce fameux congé parental avec une part non transférable. Le deuxième conjoint doit être beaucoup plus présent pour la femme qui a accouché. Elle doit partager les nuits, donner à la mère le temps de récupérer. Par exemple, il y a un mois, j'étais en cours avec la sages-femmes, elle me dit, vous devez rester 18 heures sur 24, coucher. Donc pour récupérer. Là, je fais, oui, c'est sympa, mais c'est quasiment impossible. Comment est-ce qu'on peut faire ça si il n'y a pas quelqu'un qui est à côté pendant longtemps ? Donc, du coup, c'est vraiment une mesure d'égalité parce que la plupart du temps, le conjoint est effectivement, potentiellement un homme. Et donc, ça amène à une chose importante, c'est de se poser la question, il faut qu'on parle de santé reproductive masculine. La santé reproductive masculine, c'est vraiment un angle mort. Tout à l'heure, Marine t'en parlait. Et c'est de se dire, il faut avoir une politique sur le sujet parce que les hommes sont tout aussi concernés par la santé reproductive que nous. On disait tout à l'heure que 50 % de la concentration des spermatozoïdes a diminué en 50 ans. Il faut se rendre compte que c'est extrêmement important. Et ça, on sait qu'il y a des causes environnementales. Et on sait que du coup, il va y avoir ce fameux déclin, on sait qu'il y a de plus en plus de cancers de la prostate, des cancers des testicules. Et on n'en parle pas beaucoup parce que c'est toujours un peu difficile d'en parler. Du cancer de la prostate, si, parce que ça arrive un peu plus tard. Et moi, je connais des personnes qui actuellement ont des cancers des testicules. Voilà, donc c'est quand même quelque chose

de

notre génération, de plus en plus de trentenaires qui ont des cancers. Et même ça arrive de plus en plus tôt. Donc il y a la puberté précoce aussi chez les hommes. Il y a tout le passage qui va être extrêmement important, donc de se dire l'adolescence. Et donc vraiment, c'est se dire, il ne faut pas attendre le moment de la fertilité pour parler de santé reproductive aux hommes. Vraiment, c'est dès le début, dès le plus jeune âge. Et ça est lié tout le temps, tout le temps à l'environnement. On sait que par exemple, le changement climatique concrètement, l'augmentation du coût de la température, c'est un véritable effet sur les spermatozoïdes.

Et sur les accrochements prématurés. Et sur les accrochements prématurés.

Et pour avoir attesté, la canicule, c'est très compliqué. Moi, j'ai trouvé la canicule plus compliquée personnellement que vivre le dernier mois de grossesse. C'était personnel. Donc voilà. Et pour tout ça, il va falloir former. Et ça, c'est l'une des mesures phares, je pense, pour tous les sujets de ce livret, de tout ce qu'on porte. C'est comment est-ce qu'on va former, donc forcément, des plus jeunes âges, mais aussi les professionnels de santé, les accompagnants. Et c'est vraiment une formation qui doit se faire à l'initiel, en continu, en permanence, parce que ça va permettre de repérer, de diagnostiquer, de mieux soigner les femmes et les hommes. Parce que je resterais très à l'euf. Je pense que les hommes, c'est extrêmement important. Et un droit sans professionnels formés reste un droit théorique. Et quand je dis ça, parce que je trouve qu'on n'a pas suffisamment mis les hommes, on ne les a pas suffisamment inclus, c'est à eux aussi de travailler beaucoup et nous accompagner et de permettre qu'on récupère mieux et qu'on sente mieux ensuite et qu'on partage les tâches. Parce qu'il ne faut pas que tout le charge soit sur la femme. Ça, c'est

extrêmement important. Donc finalement, c'est mieux accompagné à l'après la naissance, donner sa place aux deuxième parents, prendre la santé reproductive masculine en compte, protéger nos corps de l'environnement, c'est -à -dire vraiment penser à un sentiment mental et former les professions de santé pour mieux prévenir et guérir.

T'es à fond pour quelqu'un qui accouche dans 3 -4 jours. Léa, pour terminer, porte -parole de campagne, pour synthétiser tout ça, le mot de la fin pour toi, avant vos questions.

Merci beaucoup. Je suis Léa Balagel -Mariki, députée de Paris et porte -parole de Marine. Ce qui est intéressant, c'est qu'on a toute une histoire avec ce sujet et qu'on arrive à écrire un livre qui parle de l'ensemble des politiques publiques, que ce soit des politiques publiques de santé, des politiques publiques liées à l'éducation. On n'a pas parlé de l'éducation à la vie affective et sexuelle, mais c'est aussi dans notre projet. On parle de politiques d'accès aux soins, de lutte contre les discriminations, de politiques de travail aussi dans ce livret. Vous voyez comment chaque histoire individuelle a une résonance dans un livret qui est en fait le contre -modèle des politiques natalistes de l'extrême droite. Notre livret, c'est d'abord un livret d'émancipation et une grande liberté reproductive pour chaque personne en France. C'est un contre -modèle aux politiques natalistes d'extrême droite qui répondent à une panique démographique. Tu le disais tout à l'heure, fait l'objet de tous les débats au Parlement européen, sur les plateaux télé, etc. Souvent une panique démographique identitaire en réalité et donc une panique à laquelle ils répondent avec des politiques natalistes qui ne marchent pas du tout. Victor Orban, en 15 ans, a mis des milliards d'euros sur la table pour augmenter la natalité dans son pays. Entre le début de son mandat et la fin bienvenue de son mandat, elle n'a pas augmenté. C'est ça la réalité des politiques natalistes d'extrême droite et nous c'est le contre -modèle à celui -ci parce que nous c'est d'abord celui de la liberté. Marine le disait, c'est la liberté parce qu'on va arrêter de demander aux femmes d'adapter leur corps à la société, mais c'est tout l'inverse, c'est la société qui doit s'adapter au corps des femmes. On va arrêter de demander aux femmes de galérer à trouver un médecin qui est bien formé, qui ne va pas lui faire un examen non sollicité ou qui est accessoire, ou sans son consentement, elle va arrêter de galérer à chercher sur les avis Google ou sur les forums, comme moi j'ai pu le faire parce que j'avais rencontré un médecin qui m'avait fait des commentaires qui étaient complètement déplacés. On va arrêter de demander aux femmes de se bourrer d'antadys ou de doliprane pour faire les compétitions sportives, aller au travail, aller à l'université, mais on va prendre en compte les douleurs, les prévenir, les diagnostiquer, mais aussi l'intégrer dans notre mode d'organisation de la société parce que ça fait partie de la vie de la moitié de la population et donc il va bien falloir à un moment donné que la société puisse s'y adapter. On va arrêter aussi de demander aux femmes de porter seule cette charge. C'est ce que Mariami disait, sur la place des hommes aussi, une vraie politique de santé reproductive adressée aux hommes, aux jeunes garçons qui ne balaient pas d'un revers de main et qui n'ont pas le fait de devoir se vacciner contre le papillonnavirus dont ils sont porteurs et qu'ils peuvent transmettre également. Et on va arrêter de demander aux individus de se protéger seuls de choses dont ils n'ont pas le choix, c'est -à -dire de ce qu'ils mangent, ce qu'ils respirent et ce qu'ils mettent sur la peau. On parlait des cosmétiques, il y a eu deux occurrences. Moi, j'ai déposé une proposition de loi sur le fait de faire un dermascore, un peu comme un nutricor, mais des cosmétiques. Et je vais vous le donner en mille, et c'est normal. En fait, la grosse industrie, les laboratoires pharmaceutiques et singulièrement l'industrie de la cosmétique s'en fiche de notre santé reproductive. S'en fiche de notre santé, c'est à la limite un élément de greenwashing. Mais quand j'ai sorti le terme dermascore, quelques mois après, ils ont créé un faux label qui s'appelle Dermascore sans cahier de décharge, etc. Parce qu'ils ont bien compris que ça devenait un enjeu, mais c'est surtout qu'ils ne voulaient pas qu'on légifère pour les encadrer et surtout dénoncer des produits qui pouvaient avoir une incidence sur notre santé. Donc vous l'avez compris, ce livret, c'est une vision globale d'un sujet dont tout le monde parle, mais très très mal, mais surtout dont tout le

monde parle sans que les premiers concernés soient autour de la table, et c'est chose faite ce matin.

Merci beaucoup Léa, merci tout le monde. C'était hyper trop contente. Franchement, ça fait du bien de dire on vient dédier une heure à des sujets dont personne ne parle jamais. Donc merci pour ça. Si vous avez des questions, on y répond. Sinon on fait autre chose, allez -y.