

Feuille d'amendement

- Document d'orientation -

Cette fiche est à retourner uniquement par mail à : ufse@cgt.fr
(Date limite de dépôt des amendements :
Mercredi 12 novembre 2025, minuit)

<<<< 1 amendement par feuille >>>>

Merci d'éviter des amendements d'orthographe, de mise en page ou de ponctuation, sauf si ça change le sens d'une phrase

Syndicat :	CGT INSERTION PROBATION
Numéro.s de Page.s :	53
Numéro.s de Ligne.s :	Après la ligne 842

Amendement proposé N°1 sur 5 (Total amendements proposés)

Introduction d'un nouveau paragraphe, en remplacement du VIII.2 dénommé : « **Droit à la Santé des Femmes. Pour un droit individuel, effectif et opposable** »

Pour l'accès à une égalité réelle entre les femmes et les hommes, la question de la santé des femmes apparaît comme une problématique trop longtemps impensée et ignorée. Cela se révèle de plus en plus aujourd'hui, à la faveur de témoignages sur les douleurs récurrentes non diagnostiquées, sur les maltraitances subies, sur les diagnostics erronés du fait de présupposés sexistes, et à la faveur de différents scandales.

La CGT porte depuis longtemps la question de l'égalité femmes hommes au sein de ses revendications. La santé des femmes se doit d'être intégrée dans un revendicatif ambitieux, porteur de progrès social et de lutte contre les inégalités.

La question de la santé des femmes a trop longtemps été cantonnée à la question très réductrice de la procréation. Au-delà de ce sujet, bien des spécificités apparaissent sur la question de la santé des femme, sources d'inégalités

Le rapport annuel sur l'état de la fonction publique publié en novembre 2025 appuie ce constat. Selon les termes de celui-ci, « les femmes ont une probabilité significativement plus élevée que les hommes de déclarer une moins « bonne » santé perçue, de souffrir d'une maladie chronique et d'être limitées dans leurs activités quotidiennes pour des raisons de santé. »

Face à ce constat, il s'agit donc d'aller chercher des droits individuels, effectifs, et opposables dans tous les aspects spécifiques de la santé des femmes.

La CGT revendique la prise en compte de cette problématique massive et **l'ouverture d'un droit à congés exceptionnel, pouvant être posés et pris sans délai minimal de prévenance, à hauteur de 24 jours maximum par an. Ce droit nouveau pourra prendre la forme d'Autorisation Spéciales d'Absences contingentées, assimilées à des périodes de travail effectif et n'entrant pas dans le calcul des congés annuels, compensateurs ou RTT. Ce contingent sera mis en œuvre sur simple déclaration de l'agente. Il ne doit en aucun cas être conditionné à la remise d'un certificat médical visant une seule pathologie particulière.**

Ce congé/contingent d'absences permettra notamment aux femmes de pouvoir bénéficier d'absences pour :

- **mieux reconnaître comme maladie chronique et incapacitante l'endométriose et les troubles liés au cycle menstruel.** Très longtemps sous-estimés, et donc sous diagnostiqués, les troubles liés au cycle menstruel et les affections de l'appareil reproducteur (endométriose, adénomyose, syndrome des ovaires polykystiques...) représentent une lourde atteinte à la qualité de vie et à la santé de nombreuses femmes. Ces troubles peuvent être de différentes natures, parfois récurrents, parfois ponctuels, parfois imprévisibles, parfois très aigus. L'état actuel de la connaissance médicale en France ne permet pas de poser un diagnostic précis pour l'ensemble des femmes souffrant de ces troubles. Difficulté encore renforcée par les difficultés d'accès à un médecin ou aux examens médicaux. De plus ni l'endométriose, ni aucune des autres affections de l'appareil reproducteur ne sont listées spécifiquement dans la liste des maladies ouvrant droit à la reconnaissance en Affection Longue Durée. Pour de nombreuses femmes, ces troubles ou cette pathologie, nécessite la mise en arrêt pour un à plusieurs jours chaque mois

- **faire face aux périodes de ménopause ou d'ostéoporose.** La période de la ménopause représente un moment important dans la vie des femmes, notamment au regard de leur santé. Entre l'apparition de symptômes parfois très envahissants, voire handicapants, s'ajoute la survenue de nouvelles pathologies qui peuvent dégrader gravement l'état de santé des personnes qui en souffrent. Cette période de la vie doit être aujourd'hui mieux accompagnée. Les cas les plus graves doivent pouvoir bénéficier d'une reconnaissance ouvrant droit à des facilités au niveau du travail (droit à congés spécifiques, meilleure couverture des arrêts maladie, aménagements des postes en cas de troubles musculo squelettiques notamment...).

- **réduire les effets négatifs du passage à 90% du traitement en cas de grossesse.** Les droits liés à la grossesse et à la périnatalité restent insuffisants dans la

fonction publique. Les arrêts maladie au cours d'une grossesse déclarés ne doivent plus entraîner de diminution de la rémunération, sous quelque forme que ce soit.

- **faire face à l'IVG ou la post IVG.** L'inscription dans la constitution de la liberté des femmes d'avoir recours à une interruption volontaire de grossesse le 8 mars 2024 n'a malheureusement pas acté un droit effectif à l'avortement et une prise en charge par la collectivité des conséquences d'une IVG. Les femmes ayant recours à une IVG doivent pouvoir bénéficier si elles le souhaitent d'un accompagnement tout au long de la procédure. Une autorisation d'absence pour les différentes visites médicales liées à la procédure, et l'abrogation du jour de carence pour les arrêts consécutifs à l'IVG, comme cela est le cas pour les interruptions médicales ou spontanées de grossesse aura comme effet bénéfique de ne pas faire subir aux femmes de jours de carence lorsqu'elles rencontrent ces situations. Pour la CGT, des référents accompagnement IVG doivent également être formés au sein de tous les services de médecine du travail et assurer l'accompagnement en amont comme après l'IVG.

- **réaliser des sous-diagnostic des maladies cardio-vasculaires.** Dans une récente tribune, un collectif de chercheurs.euses et d'acteurs.trices de la société civile alertait « Chez les femmes, les symptômes, pourtant semblables à ceux des hommes, sont moins souvent associés à une urgence cardiaque. ». Une politique de dépistage doit être mise en œuvre dans le cadre de la médecine du travail pour toutes les agentes de la fonction publique d'Etat. Elle devra s'accompagner d'une politique de sensibilisation des personnes concernées sur la vigilance vis-à-vis de certains signes préalables de la maladie.

Au-delà des congés exceptionnels, la CGT porte également des revendications sur une meilleur prise en compte et amélioration de l'accès à la santé des femmes

Ainsi en est-il de la précarité menstruelle liée au coût des protections périodiques réglé par les femmes en âge de procréer. Cette précarité concerne environ 15 millions de femmes en France et représente un budget de plusieurs milliers d'euros au cours d'une vie. Malgré plusieurs avancées ces dernières années sur ce sujet, le coût des protections périodiques reste excessif pour les plus petits budgets, pour les agentes de l'Etat comme pour les usagères du service public. La mise en place de la gratuité à grande échelle des protections périodiques en France est revendiquée

Pendant la période post natale après maternité ou adoption, les droits d'ores et déjà acquis doivent être scrupuleusement appliqués partout et pour toutes les agentes quelques soient leur statut (agentes non titulaires, en formation initiale, en période de mise à disposition ou de détachement etc.). Le versement des primes de naissance doit

évoluer pour inclure la question des familles mono parentales (versements accélérés et plus importants pour celles-ci).

Toute discussion avec nos interlocuteurs.trices représentant.e.s de l'état employeur et à fortiori toute négociation concernant le sujet de l'égalité femmes hommes devra inclure ce volet sur la question de la santé des femmes, sous toutes les facettes (plus d'autres éventuelles) listées ci-dessus.

Eléments d'explications complémentaires :

Date : 12/11/2025

Signature :

K. Bianco

A. Doraphé

E. Etcheverry

M. Le Gallo

