

12
MAI
2026

AVIS

La santé des femmes en Île- de-France.

Réponse à la saisine régionale du 6 mars
2026



**AVIS N°
2026-06**

La santé des femmes en Île-de-France

**Réponse à la saisine régionale
du 6 mars 2026**

Avis n° 2026-06

présenté au nom de la Commission Vie
Associative, Santé, Solidarités, Sports et Handicap
par Elise LACHAUME, rapporteure et présidée par
Alain LECERF

12 mai 2026

La présidente
Valérie MULLER



Cet avis a été adopté :
Suffrages exprimés : 36
Pour : 36
Contre : 0
Abstentions : 0
Ne prend pas part au vote : 0

- Le Projet régional de santé Île-de-France 2023-2028 de l'Agence régionale de santé,
- Le Schéma régional des formations sanitaires et sociales (2023-2028),
- Le Plan de santé environnement régional 4 (2024-2028),
- La lettre de saisine de la présidente de Région en date du 6 mars 2026,
- Les compétences du Conseil régional en matière de santé [1]: enseignement supérieur et la recherche, planification et développement des formations sanitaires et sociales, soutien au développement économique, à l'innovation notamment dans le domaine économique de la santé et de la production de médicaments, prévention et promotion des politiques de santé des salariés de la région, en tant qu'employeur,
- Région Île-de-France, rapport du groupe de travail « Agir pour la santé des femmes au travail », présidé par les Vice-présidentes du Conseil Régional Christel Royer et Farida Adlani, 20 mars 2025,
- Les avis du Ceser Île-de-France, notamment:
 - n°2022-06 du 12 mai 2022 sur le télétravail: un levier pour la santé des Franciliens et un outil d'inclusion ?
 - n°2023-02 du 23 mars 2023 sur le projet de Schéma régionale des formations sanitaires et sociales de la Région Île-de-France 2023-2028,
 - n°2024-01 du 25 mars 2024 sur le projet de PRSE4 2024-2028 (réponse à saisine régionale),
 - n°2024-05 du 23 mai 2024 sur le projet de 2nde édition de l'Agenda pour une Île-de-France sans sida 2024-2028 (réponse à saisine régionale),
 - n°2025-02 du 16 juin 2025, Vers l'égalité sportive femmes-hommes en Île-de-France,
 - n°2025-12 du 17 nov. 2025, Propositions pour la reconduction solidaire du dispositif de cofinancement aux fonds départementaux de compensation du handicap en Île-de-France,
- Le rapport de la Section prospective du Ceser Île-de-France du 9 nov. 2021, Transformer le regard de la société sur le vieillissement en Île-de-France pour en faire une opportunité sociétale,
- Le rapport de l'Institut Paris Région du 02 février 2026, La santé au travail des femmes en France et Île-de-France - Zoom sur six métiers en Île-de-France : portrait socio-démographique des femmes,
- La Convention Région-CRIPS, Convention Région -CIDFF,
- La consultation citoyenne régionale février - avril 2026 [2],

[1] <https://www.iledefrance.fr/toutes-les-actualites/budget-2026-12-priorites-pour-une-ile-de-france-ambitieuse-inclusive-et-protectrice>

[2] <https://www.iledefrance.fr/presse/sante-des-femmes-la-region-ile-de-france-lance-une-grande-conversation-citoyenne-sur-makeorg>

Considérant

- Que les besoins des femmes en termes de santé sont spécifiques et ce tout au long de la vie,
- Que ces besoins ne sont pas assez pris en compte actuellement. En effet, il y a une insuffisance de prévention et de sensibilisation sur les thématiques de santé visant spécifiquement les femmes, une absence de différenciation dans le diagnostic médical en cas de soucis de santé et une prise en charge parfois inadaptée qui contribuent à dégrader la santé des femmes;
- Que les inégalités persistantes entre hommes et femmes en matière de santé et le coût humain social et économique majeur qui en résulte en termes de :
 - Maladies cardiovasculaires encore sous-diagnostiquées, qui représentent la première cause de mortalité chez les femmes en France, avec 26 % des décès féminins annuels,
 - Posologies médicamenteuses insuffisamment adaptées,
 - Prise en charge incomplète des douleurs gynécologiques,
 - Suivi en cours de grossesse et suivi post-partum perfectible avec la prévalence des pathologies en cours de grossesse qui atteint désormais une femme sur cinq en Île-de-France,
 - De sous-investissement dans la recherche médicale dédiée à la santé des femmes avec moins de 2% de l'innovation médicale actuelle est consacrée aux pathologies spécifiquement féminines,
 - Santé mentale dégradée avec des épisodes dépressifs qui touchent 17 % des Franciliennes,
 - Prise en compte insuffisante des plaintes exprimées par les jeunes filles en souffrance psychique,
- Que les femmes peuvent cumuler des difficultés qui affectent leur santé : inégalités professionnelles et salariales, précarité, inégalités familiales (cheffe de famille monoparentale, situation d'aïdante), migration, logement en zone rurale, handicap, nationalité non occidentale, autant de facteurs sociaux qui rendent plus difficile leur accès aux soins et peut favoriser l'apparition de certaines maladies telles que le burn-out ou l'épuisement physique,
- Que les femmes peuvent également être victimes des biais culturels des soignants,
- Qu'en outre, selon qu'une femme est perçue comme occidentale ou racisée, par manque de sensibilisation des soignants, des symptômes seront interprétés de manière non adéquate et mal pris en compte,
- Que la Région n'est pas directement compétente sur la question de la santé des femmes qui revient à l'Etat, via l'Agence Régionale de Santé,

- Que la Région a développé des partenariats pour agir dans le domaine de la santé [3]: mutuelle régionale, lutte contre les déserts médicaux et l'inégalité d'accès aux soins, soutien à la télémédecine, bourses aux formations sanitaires et sociales, accompagnement des innovations de demain (Smart Santé 2023-2026) [4] ... prévention en complémentarité avec le système de santé plus orienté vers le curatif, approche globale de la santé axée sur ses déterminants(alimentation, activité, environnement);
- Que la Région a lancé une consultation citoyenne organisée par Make.org de février à avril 2026 « Comment améliorer la santé des femmes tout au long de leur vie »,
- Que la Région encourage la création du fonds Femtech dédié à la santé des femmes,
- Que la Région a mis en place, en 2025, le Plan Agir pour la santé des femmes au travail initialement axée sur ses agentes puis étendu à toutes les salariées franciliennes [5],
 - Investissement régional : formation des sages-femmes, création de l'institut santé des femmes, développement et rayonnement de l'industrie de la santé (projets d'innovation), organisation de data challenges pour réduire le gender data gap;
 - Soutien de la santé de femmes en situation de précarité en soutenant plusieurs associations:
 - Offrant des solutions d'hébergement et d'accompagnement dans le soin (Ikambere, Groupe SOS, Woman Safe & Children, Léa solidarité Femmes, association pour le développement Santé des Femmes, Agir pour le cœur des femmes...),
 - Assurant la distribution de kits d'hygiène gratuits (Dons Solidaires, Agence du Don en nature), de protections périodiques,
 - Cofinancement, avec l'Etat d'un Maison Région solidaire (accueil de 43 femmes isolées en grande précarité) à Paris 17ème, gérée par le groupe SOS depuis octobre 2024,
 - Lutte contre la précarité menstruelle au sein des lycées, universités, instituts de formations sanitaires et sociales,
 - Soutien en matière de santé sexuelle et reproductive de toutes les femmes,
 - Soutien des femmes concernées par le cancer,
 - Actions développées pour les agentes de la Région: santé psychologique et physique. Une enquête en ligne a été réalisée auprès de ces salariées de la Région et les syndicats ont également été entendus. 18 propositions en ont découlé,
- Que la Région conditionne son soutien aux professionnels de santé sous condition de pratique d'une tarification en secteur 1 ou 2 optam (remboursement des mutuelles facilité par la maîtrise des dépassements d'honoraires),
- Que la Région soutient des associations participant à promouvoir la bonne santé des femmes, dont des associations de soins palliatifs à domicile et des associations sportives,

Ayant auditionné Mme Delphine Mancel, Directrice Générale Adjointe du Conseil régional d'Île-de-France, Pôle Politiques sportive, santé, solidarité, sécurité (PS4),

[3] <https://www.iledefrance.fr/sante>

[4] <https://www.iledefrance.fr/franciliens-vivre-en-ile-de-france/sante/smart-sante-la-feuille-de-route-2023-2026-de-la-region-ile-de-france>

[5] https://www.iledefrance.fr/sites/default/files/2025-03/rapport_groupe_de_travail_agir_pour_la_sante_des_femmes_au_travail.pdf

Emet l'avis suivant

Recommandation 1 : Soutenir la recherche et l'innovation en santé féminine

Le Ceser encourage la Région à pérenniser le cofinancement des projets de recherche en lien avec ses priorités stratégiques, notamment le fond Innov'up et l'appel à projet « Santé connectée et FEMTECH ».

Le Ceser propose que ces tous les dispositifs régionaux contribuant à améliorer la santé des femmes, existants et envisagés, fassent l'objet d'une évaluation préalable qui permettra une politique démarche d'amélioration continue.

Recommandation 2 :

Soutenir la prévention en direction des lycéennes et des étudiantes

Le Ceser incite la Région à :

- **Déployer le programme « Eduquer à la vie affective et relationnelle et à la sexualité (EVARS) [6] » dans les lycées**

La Région, en tant que gestionnaire des lycées publics (471 établissements), peut proposer des modules spécifiques et mobiliser son réseau d'infirmiers scolaires et de CIDES (Centres d'Information sur les Droits Sexuels et Conjugaux) pour renforcer l'éducation à la santé et à la vie affective et sexuelle sur les thèmes suivants :

- Le cycle menstruel, l'endométriose, la contraception,
 - La reconnaissance de la douleur chronique,
 - La prévention des violences sexistes et sexuelles,
 - La santé mentale liée aux transitions (puberté, grossesse, ménopause).
-
- **Déployer un programme régional de sensibilisation aux problématiques de santé féminine dans les établissements supérieurs ayant des financements régionaux**

Recommandation 3 :

Faciliter l'accès aux soins pour les femmes : proximité et mobilité

Le Ceser souhaite que la Région s'engage dans des actions visant à :

- **Améliorer l'accessibilité géographique et financière aux soins via Île-de-France Mobilités (IDFM) :**
 - Proposer des titres de transport gratuits ou réduits pour les femmes en situation de précarité se rendant à des consultations gynécologiques, IVG ou centres spécialisés;
 - Développer des lignes de transport adaptées vers les centres de santé en zones déficitaires (ex. : banlieues, zones rurales périphériques);
 - Proposer un Pass santé pour les parcours de soins spécifiques aux femmes;
- **Développer l'« Aller vers » spécifique aux femmes dans les entreprises sur les questions de prévention** en travaillant sur des campagnes régionales de prévention organisées avec les organisations d'employeurs, les associations d'entrepreneuses et la médecine du travail, la chambre de commerce et d'industrie pour les indépendantes non représentées, sur les thèmes suivants :
 - Les violences sexistes et sexuelles,
 - La santé mentale des femmes : burn-out, charge mentale, surinvestissement et double journée,
 - La prise en compte des soucis de santé liées au handicap dans les politiques RH des entreprises franciliennes,
 - La prise en compte des effets spécifiques sur les femmes des facteurs de pénibilité au travail (horaires décalés et risques de cancer du sein...).

[6] <https://www.education.gouv.fr/un-programme-ambitieux-eduquer-la-vie-affective-et-relationnelle-et-la-sexualite-416296>

Recommandation 4 :

Intégrer la différenciation au sein de la formation des professionnels de santé

Le Ceser milite en faveur du soutien régional en matière de :

- **Formation continue sur les spécificités de la santé des femmes**

La Région cofinance des formations sanitaires et sociales via des conventions avec les universités et les ARS [7]. La Région détermine aussi le Schéma régional des formations sanitaires et sociales (2023-2028).

La Région devrait financer, sur le long terme, des modules de formation continue pour le corps paramédical (les infirmiers et infirmières, sage-femmes, aide-soignantes et aide-soignants...) concernant :

- Les symptômes atypiques des maladies cardiovasculaires chez les femmes ,
- Le diagnostic précoce de l'endométriose,
- La prise en charge de la douleur chronique,
- La formation aux biais de genre dans les diagnostics médicaux en général,
- Le sous-diagnostic concernant notamment l'autisme féminin.

La Région pourrait également soutenir des diplômes universitaires (DU) ou masters spécialisés en santé des femmes.

La Région devrait participer au développement des formations professionnelles en socio-esthétique, en complément du soutien à des soins de qualité, afin de soulager les femmes atteintes dans leur intégrité physique et mentale, dans leur féminité par la maladie, le handicap, la précarité.

- **Politique territoriale globale sur la santé des femmes**

La Région pourrait encourager l'installation de lieux médicaux pluridisciplinaire en fléchant son soutien à l'installation de professionnels de santé sur les territoires d'Île-de-France qui en manquent, ce qui améliorerait une approche transversale du soin aux patientes et permettrait de mieux agir en faveur des populations à risques.

Le Ceser encourage la Région à poursuivre le soutien aux associations menant des actions à destination des femmes les plus vulnérables, particulier les sans-abris, les femmes migrantes, les travailleuses du sexe, et les femmes incarcérées.

En outre, la Région pourrait soutenir des espaces d'écoute non médicalisés, ouverts sur les besoins des femmes (isolement, violence...).

[7] Convention Région-ARS Île-de-France 2021-2025, iledefrance.fr/formation-sanitaire-et-sociale

Recommandation 5 :

Créer un «jaune budgétaire régional» consacré à la santé des femmes

A l'instar du jaune budgétaire et la révision de l'Agenda 22 pour 2024, plan régional pour l'égalité des chances des personnes en situation de handicap (CR 2025-064, décembre 2025), le Ceser suggère à la Région d'élaborer et de communiquer sur la santé des femmes.

Recommandation 6 :

Sensibiliser et déstigmatiser la santé féminine

Le Ceser estime que la Région devrait financer des campagnes culturelles et artistiques pour briser les tabous relatifs aux douleurs menstruelles, à la ménopause, aux troubles sexuels, aux maladies invisibilisées (endométriose, fibromalgie, ostéoporose...). Un appel à projets « culture et santé » sur la thématique de la « Santé des femmes » pourrait être lancé en partenariat avec des associations comme EndoFrance ou Ménopause en Commun.

En outre, la Région devrait poursuivre la politique de prévention globale concernant la santé sexuelle des femmes franciliennes, dans l'écoute et le dialogue et renforcer l'information sur les maladies pouvant l'altérer (reconnaître les symptômes, se protéger...).

Recommandation 7 :

Encourager l'activité physique des Franciliennes

Le Ceser incite la Région à faciliter la pratique sportive de santé des Franciliennes afin d'améliorer leur santé physique et morale. Cela pourrait faire l'objet de subventions fléchées dans le cadre d'appel à projets sport et santé. Ces subventions pourraient prendre la forme d'un pass sport-santé en direction spécifique des Franciliennes de plus de 25 ans, à l'image du pass sport jeunes déjà financé par la Région.

La Région pourrait aussi plus spécifiquement intervenir auprès du public féminin touché par des maladies chroniques et/ou ayant des besoins spécifiques qui les empêchent de pratiquer l'activité physique dans des conditions habituelles, en encourageant l'accès aux locaux sportifs et en finançant le matériel adapté, en encourageant les partenariats avec les associations agréées par exemple en permettant de trouver des lieux où pratiquer l'APA (activité physique prescrite par un médecin et encadrée par un professionnel du sport).

Recommandation 8 :

Favoriser la santé des agentes régionales en milieu professionnel

Le Ceser invite la Région, en tant qu'employeur, à développer des programmes internes de prévention et des cercles de réflexion sur l'équilibre vie professionnelle – vie personnelle...

En outre, ces programmes pourraient mener à un élargissement de ceux-ci à l'ensemble des Franciliennes pour les actions non encore diffusées et transposables dans le respect des compétences régionales.

Recommandation 9 :

Soutenir la santé et l'autonomie des Franciliennes âgées

Le Ceser souhaite que la Région lance des actions de communication très tôt (passage des 40/45 ans, passage à la retraite). Il serait par exemple possible de promouvoir le programme ICOPE auprès des Franciliennes, qui, compte tenu de leur espérance de vie plus importante que celles des hommes, sont plus susceptibles de perdre de l'autonomie.

Le Ceser incite à poursuivre la coopération avec l'ARS concernant le suivi médical des femmes âgées (dépistage...), notamment celles qui sont isolées ou qui vivent dans les déserts médicaux.

SOMMAIRE

Introduction

1. Santé des femmes : les enjeux

- 1.1 Une insuffisance de prévention et de sensibilisation concernant les enjeux de santé propres aux femmes**
- 1.2 Une absence de différenciation dans le diagnostic**
- 1.3 Des femmes mal soignées et mal prises en charge**
- 1.4 Un cumul de difficultés pour les femmes qui touchent leur santé**

2. Rappel des actions régionales existantes

- 2.1 Innovation et développement économique**
- 2.2 Santé des femmes au travail**
- 2.3 Les angles morts en matière de santé des femmes**
 - 2.3.1 Les angles morts dans la recherche biomédicale et ses biais de genre**
 - 2.3.2 L'amélioration du traitement des douleurs chroniques et maladies fonctionnelles**
 - 2.3.3 L'amélioration de la santé cardiovasculaire des Franciliennes**
 - 2.3.4. Un suivi de la santé mentale liée aux transitions physiologiques**
 - 2.3.5 Accès inégal aux soins selon les territoires et les situations sociales**
 - 2.3.6 Santé des femmes âgées**

3. Les propositions

- 3.1 Soutien à la recherche et à l'innovation en santé féminine**
- 3.2 Prévention : Éducation à la santé, à la vie affective et relationnelle et à la sexualité dans les lycées et dans le supérieur**
- 3.3 Accès aux soins, proximité et mobilité**
- 3.4 Formation des professionnels de santé**
- 3.5 Mise en place d'un jaune budgétaire régional dédié**
- 3.6 Culture, sport et prévention**
- 3.7 Soutenir la santé et l'autonomie des Franciliennes âgées**

Bibliographie

Remerciements

Membres de la CVASSSH

Introduction

Madame Valérie Péresse, Présidente de la Région Île-de-France a saisi, en application de l'article L. 4241-1 du Code général des collectivités territoriales, la Présidente du Ceser, Madame Valérie Muller, par un courrier daté du 6 mars 2026 dans le cadre des réflexions portant sur la mise en œuvre de la stratégie régionale de santé : orientations et déclinaisons.

Les 2 axes prioritaires de la Région sont :

- Une approche transversale intégrant les enjeux relatifs à la recherche, l'innovation, l'organisation de l'offre de soins, à la prévention, aux ressources humaines en santé etc.,
- Un Focus souhaité sur la santé des jeunes femmes, lycéennes comme étudiantes.

Le 28 mai 2026, Journée internationale d'action pour la santé des femmes, la Région souhaite présenter sa feuille de route dédiée.

Ce rapport a pour objectif de formuler des propositions de réponses.

Les besoins des femmes en termes de santé sont spécifiques et ce tout au long de la vie. Or ces besoins ne sont pas assez pris en compte actuellement. En effet, il y a une insuffisance de prévention et de sensibilisation sur les thématiques de santé visant spécifiquement les femmes, une absence de différenciation dans le diagnostic médical en cas de soucis de santé et une prise en charge parfois inadaptée qui contribuent à dégrader la santé des femmes.

Les inégalités persistantes entre hommes et femmes en matière de santé et le coût humain social et économique majeur qui en résulte en termes de :

- Maladies cardiovasculaires encore sous-diagnostiquées, qui représentent la première cause de mortalité chez les femmes en France, avec 26 % des décès féminins annuels,
- Posologies médicamenteuses insuffisamment adaptées,
- Prise en charge incomplète des douleurs gynécologiques,
- Suivi en cours de grossesse et suivi post-partum perfectible avec la prévalence des pathologies en cours de grossesse qui atteint désormais une femme sur cinq en Île-de-France,
- De sous-investissement dans la recherche médicale dédiée à la santé des femmes avec moins de 2% de l'innovation médicale actuelle est consacrée aux pathologies spécifiquement féminines
- Santé mentale dégradée avec des épisodes dépressifs qui touchent 17 % des Franciliennes.

26 %

*des décès féminins
annuels sont des
maladies
cardiovasculaires*

17 %

*des
Franciliennes
touchées par
des épisodes
dépressifs*



PARTIE

01.

1. Santé des femmes : les enjeux

1
femme
sur 8

sera touchée par
un cancer du sein
au cours de sa vie

80 %

des cancers du sein
se déclarent après
50 ans

1.1 Une insuffisance de prévention et de sensibilisation concernant les enjeux de santé propres aux femmes

Les campagnes de prévention standard n'atteignent pas suffisamment les femmes. Ainsi, Santé Publique France note par exemple un taux de vaccination en progression mais bas (56%) des femmes enceintes concernant la coqueluche en 2024 en Île-de-France. [8]

Au niveau national, certains grands programmes de dépistages sont sous utilisés. Ainsi le dépistage organisé du cancer du sein est recommandé aux femmes de 50 à 74 ans, sans symptômes et sans facteurs de risque autre que l'âge. Alors que 95 % des femmes se déclarent favorables à la réalisation d'un dépistage organisé des cancers du sein [9], en 2024, moins d'une femme sur deux âgées 50 à 74 ans a participé au dépistage organisé du cancer du sein [10]. Pourtant 80 % des cancers du sein se déclarent après 50 ans et le risque de développer un cancer du sein augmente avec l'âge [11]. Plus généralement, 1 femme sur 8 sera touchée par un cancer du sein au cours de sa vie.

En outre, il y a peu de campagnes sur les sujets les concernant prioritairement pour :

- Les petites filles et les adolescentes: l'éducation à la vie affective lacunaire et la prévention des violences faites aux enfants, ainsi qu'un manque d'information sur la vaccination, par exemple avec un manque de vaccination contre le papillomavirus chez les adolescentes franciliennes,
- Les jeunes femmes (18-30 ans): sur la santé sexuelle, les violences sexistes et sexuelles, la reproduction, ou encore santé mentale,
- Toutes les femmes:

1/ pour certaines pathologies propres comme les maladies chroniques l'endométriose et la fibromyalgie, il n'y a pas de campagnes de prévention pour améliorer l'accès au diagnostic et au soin, alors même qu'il s'agit de maladies qui touchent massivement les femmes en Île-de-France,

2/ Concernant la santé mentale des femmes, les violences sexistes et sexuelles,

3/ Il n'y a pas de grands plans de prévention dans les secteurs économiques féminisés comme dans la grande distribution, les services à la personne (ménage, soin aux personnes âgées...), alors même que ce sont des métiers qui cumulent de nombreux facteurs de pénibilité qui impactent la santé des femmes qui travaillent dans ces secteurs. En résulte le développement de troubles musculosquelettiques dans les emplois essentiellement féminins auxquels ne répond pas ou mal la médecine du travail dans son volet préventif [12],

[8] Santé Publique France, Bulletin vaccination, points clé 2024 du 28/04/2025.

[9] Ameli, article internet du 07 octobre 2025, « Cancer du sein : à partir de 50 ans, se faire dépister tous les 2 ans, c'est important ».

[10] Santé publique France, article internet du 30 avril 2024, « Dépistage du cancer du sein : encore trop peu de femmes se font dépister ».

[11] Idem.

[12] INRS, Agnès Aublet-Cuvelier et Florence Chappert, dossier Hygiène et sécurité du travail – n°280, septembre 2025, article « Sexe, genre et prévention des risques professionnels ».

- Les femmes âgées :

1/ la prévention ne vise pas certaines questions de santé spécifiques comme la dépression féminine qui touche beaucoup les femmes âgées, effet de l'isolement et de la solitude sur leur santé. En effet, les femmes ont une espérance de vie de 5 ans supérieure aux hommes et sont donc plus seules face au grand âge,

2/ La prévention de la dépendance constitue un défi majeur de la santé chez les femmes, la perte de l'autonomie n'étant pas liée uniquement à l'avancée en âge reposant aussi sur différents déterminants de santé et des maladies chroniques. C'est ce que relève le programme ICOPE (Integrated Care for Older People) de l'OMS qui a pour objectif de retarder la dépendance en repérant précocement les facteurs de fragilité et d'installer durablement « le mieux vivre ». Non spécifiquement dédiée à la santé des femmes, ce programme peut être appréhendé de manière à répondre à des besoins spécifiques aux femmes,

3/ Les pathologies ostéo-articulaires, les risques de fractures (notamment liés à l'ostéoporose post-ménopausique) et la dénutrition sont sous-estimés chez les femmes âgées, souvent en raison d'une approche médicale fragmentée. « Les femmes représentent 60 % des personnes âgées de plus de 85 ans, mais les politiques de santé vieillissement restent peu genrées. » [13]



[13] DREES, « Les femmes âgées : vulnérabilités et accès aux soins », 2023.

1.2 Une absence de différenciation dans le diagnostic

Le diagnostic médical est souvent indifférencié et n'intègre pas la question du genre.

Pour toutes les femmes, les études notent une mauvaise prise en compte et donc une mauvaise gestion de la douleur féminine qui est sous-estimée pour les praticiens. La parole des femmes sur leur symptômes n'est pas toujours prise en compte.

En outre, il y a un sous-diagnostic de :

- Maladies pour lesquelles les symptômes sont différents selon le genre comme les maladies cardio-vasculaires [14],
- La prise en compte des neuroatypies, l'autisme par exemple est moins bien diagnostiqué chez les femmes que chez les hommes, ce qui a des conséquences sur la santé, notamment mentale, des femmes autistes avec une absence d'accompagnement et de soins spécifiques alors qu'elles font face à de risques plus élevés de harcèlement, de VSS ou encore d'effondrement psychologique mais aussi de développement de l'anxiété et de dépression, [15],
- Maladies spécifiquement ou majoritairement féminines tel que le cancer du sein et de l'utérus, douleurs gynécologiques, la fibromyalgie ou encore l'endométriose. Si l'on s'intéresse plus précisément à l'endométriose, en Île-de-France, environ 1 à 2 femmes sur 50 concernées pour ces deux pathologies, soit environ 180 000 à 240 000 personnes concernées. Le délai moyen de diagnostic est de 7 à 10 ans, en raison d'une banalisation de la douleur menstruelle et d'un manque de formation des professionnels de santé. En 2022, la Haute Autorité de Santé (HAS) a publié des recommandations pour améliorer le parcours de soins, mais leur mise en œuvre reste inégale sur le territoire national. Il est à noter qu'en Île-de-France le diagnostic est parfois plus rapide car la région compte une forte présence de spécialistes mais que d'autres freins existent. Il faut ainsi prendre en compte l'importance du diagnostic dans l'amélioration des symptômes mais aussi la présence de stress et un rythme de vie élevé qui peuvent aggraver les symptômes et qu'un rythme de vie adapté peut au contraire participer à améliorer les choses. [16]

[14] Muriel Salle et Catherine Vidal, « Femmes et santé, encore une affaire d'hommes ? », 2017.

[15] Comprendre l'autisme, infographie du 8 octobre 2019, « [Une infographie sur les femmes autistes : principales spécificités – Comprendre l'autisme](#) ».

[16] ARS, article internet du 26 mars 2025, « L'endométriose en Île-de-France ».

1.3 Des femmes mal soignées et mal prises en charge

Des différences de traitement sont documentées entre hommes et femmes. C'est particulièrement le cas pour les problèmes de santé ou des enjeux de santé qui se manifestent différemment chez les hommes et chez les femmes.

Par exemple, les femmes sont prises en charge 37 minutes plus tard que les hommes en cas de crise cardiaque [17]. Les lacunes se retrouvent à tous les maillons de la prise en charge dans ce cas : « une prise en charge moins bonne que les hommes : dépistage plus tardif ou incomplet, délai dans l'appel du 15... ; insuffisance de prescription des traitements médicamenteux ; procédures de revascularisation plus complexes liées à la constitution même de leurs artères ; recours peu fréquent à la réadaptation après l'accident ». [18]

On note aussi des manques de suivi et de prise en charge concernant des problématiques de santé typiquement féminines comme le manque de suivi lors de la grossesse et le post-partum (incontinence féminine, dépression post-partum) ou encore à la ménopause. Ces pathologies sont cependant très répandues. Ainsi, la dépression périnatale concerne environ 10 à 15 % des femmes après l'accouchement. La ménopause, quant à elle, est encore trop souvent traitée comme une simple carence hormonale, alors qu'elle peut s'accompagner d'anxiété, de troubles du sommeil, de dépression et de troubles cognitifs. [19]

Certaines maladies ou problèmes de santé sont traités comme un inconfort comme l'incontinence, les dépressions ou encore les grossesses. Pour l'incontinence, les femmes sont plus vulnérables que les hommes. L'incontinence par impériosité et l'incontinence mixte prédominent chez les femmes de plus de 50 ans. Chez les jeunes femmes, l'incontinence d'effort est majoritaire, affectant une femme sur trois au second trimestre de la grossesse. Ce phénomène nécessite une prise en charge adaptée, sans stigmatisation. Pourtant, la sous-consultation est criante. Il en résulte une absence de soin qui affecte parfois profondément la santé des concernées. [20]

Concernant le suivi de la grossesse et l'accouchement, certaines pratiques et techniques médicales majoritairement conçues par des hommes sont perfectibles. On peut penser à la position allongée d'accouchement qui n'est pas forcément adaptée.

Certaines problématiques de santé ne sont pas adressées par la recherche. Les troubles du désir, de l'orgasme ou de la douleur pendant les rapports (dyspareunie, vaginisme) sont encore peu étudiés et mal traités. Les traitements pharmacologiques sont rares, et la prise en charge reste souvent psychologique, sans exploration médicale approfondie. [21]

[17] Meyer et alii, European Heart Journal : Acute Cardiovascular Care, 2018.

[18] Mounier-Vehier, Bull Epidémiol Hebd, 2016.

[19] Haute Autorité de Santé, « Prise en charge de la ménopause », 2023.

[20] Thierry Decroix et Magali Gonzalez, Société Noé, Article « L'incontinence en France : des chiffres clés pour comprendre l'ampleur du phénomène », 2025.

[21] Haute Autorité de Santé, « Troubles du désir sexuel féminin », 2020.

Enfin, les traitements sont parfois adaptés aux hommes pas aux femmes, avec des posologies qui ont été testées uniquement sur des hommes.

Le CNRS note que « Quiconque a déjà lu la notice d'un médicament a pu être surpris qu'aucune préconisation en fonction du sexe n'y soit mentionnée, à l'exception de celle destinée aux femmes enceintes. Loin d'être anodine, cette lacune témoigne du désintérêt de la médecine moderne pour le sexe féminin ». [22] Il a ajouté que « Aussi surprenant que cela puisse paraître, les grandes questions scientifiques autour de la cardiologie, des maladies neurodégénératives, ou encore de l'obésité ont principalement été explorées à partir de groupes d'individus masculins ».

L'INSEM note en outre que « L'exclusion des femmes des essais cliniques a conduit à une méconnaissance des différences pharmacocinétiques et pharmacodynamiques entre les sexes. » [23]

Il n'y a pas suffisamment d'investissements dans la recherche pour changer cet état de fait : la fondation Université Paris Cité note ainsi que « moins de 1 % des dépenses mondiales de recherche en santé sont consacrées aux pathologies spécifiques aux femmes ; on peut notamment citer l'endométriose, le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK), la santé menstruelle, la ménopause, très insuffisamment étudiées, bien qu'elles touchent des millions de femmes en France. » [24]

La saisine régionale du 6 mars 2026 le rappelle aussi : moins de 2% de l'innovation médicale actuelle est consacrée aux pathologies spécifiquement féminines.

2 %

*de l'innovation
médicale consacrée
aux pathologies
uniquement
féminines*

1 %

*des dépenses
mondiales de recherche
en santé consacrées
aux pathologies
uniquement féminines*



[22] Grégory Fléchet, Article sur internet « Santé des femmes, le grand oubli » dans CNRS Le journal, 04.03.2026.

[23] INSERM, Rapport « Santé des femmes : vers une prise en compte du genre en recherche », 2021.

[24] Fondation Université Paris Cité, article « Santé des femmes : un enjeu scientifique et sociétal majeur », 08.03.2026.

1.4 Un cumul de difficultés pour les femmes qui touchent leur santé

Des inégalités territoriales et sociales participent à dégrader la santé des femmes franciliennes :

- Les femmes en situation de précarité, migrantes, dans le système prostitutionnel, les femmes incarcérées ou vivant en zones rurales rencontrent des difficultés d'accès aux soins gynécologiques, à la contraception, ou à l'IVG [25],
- L'éloignement des professionnels et l'accessibilité financière des soins est une problématique qui touche particulièrement les femmes [26],
- Les inégalités professionnelles et salariales: les femmes occupent tendanciellement des postes plus précaires et plus souvent à temps partiel que les hommes, avec un revenu plus faible que les hommes et cela a des conséquences sur leur santé. Au niveau des facteurs de pénibilité des métiers précaires, on peut par exemple noter l'effet du travail de nuit avec l'exemple des horaires décalés qui augmentent chez les femmes le risque de cancer du sein [27]. Ces postes précaires sont souvent associés à des métiers difficiles physiquement et peu qualifiés comme femme de ménage, des postes qu'il est difficile de quitter pour les femmes qui les occupent [28], notamment par manque de formation qu'elle soit initiale ou continue, ce qui entraîne l'apparition de pathologies qui peuvent devenir invalidantes comme le syndrome du canal carpien,
- Des inégalités familiales. Les femmes sont en outre plus souvent aidantes et à la tête de familles monoparentales. L'arrivée d'un enfant augmente ces inégalités de santé entre hommes et femmes avec des discriminations lors de la grossesse ou du retour du congé maternité qui se traduisent en difficultés financières, difficultés de retour à l'emploi et inégalités de parcours (on peut penser au fameux plafond de verre) qui impactent fortement la santé des femmes. Plus indirectement le concept de double journée de travail met aussi en lumière un risque d'épuisement maternel.

[25] Santé publique France, « Accès à l'interruption volontaire de grossesse en France », 2022.

[26] Article internet « Réseau France Santé: la proximité de l'accès aux soins | Agence régionale de santé Ile-de-France Accompagnement et soutien à 200 femmes isolées | Région Île-de-France ».

[27] Liaisons sociales Quotidien - L'actualité, N° 19483, Section Acteurs, débats, événements, 6 mars 2026

[28] INSEE, Mesurer pour comprendre – Article « Les inégalités salariales entre les femmes et les hommes mesurées par l'Insee », [04032025_HCREP-INSEE.pdf](#), 04.03.2025.

Ce sont des facteurs sociaux qui rendent plus difficile leur accès aux soins et peut favoriser l'apparition de certaines maladies telles que le burn-out ou l'épuisement physique.

A ces inégalités s'ajoutent parfois des difficultés supplémentaires qui aggravent l'accès aux soins des femmes :

- Le handicap : pour les femmes en situation de handicap moteur, intellectuel, cognitif, sensoriel, il y a un nonaccès massif aux soins,
- Concernant les soins gynécologiques par exemple, l'étude Handigynéco menée en 2016-2017 a démontré que les femmes en situation de handicap avaient un moindre accès aux soins gynécologiques. Une enquête réalisée chez 1000 femmes en situation de handicap (34% avec un handicap moteur, et 21% avec un handicap psychique) montre que seules 58% d'entre elles déclarent avoir un suivi gynécologique régulier (dont 88% sont satisfaites) et que 85.7% déclarent ne jamais avoir eu de mammographie, et 26% de jamais avoir eu de frottis. L'Agence régionale de santé a d'ailleurs un programme spécifique d'accès aux soins gynécologiques pour les femmes en situation de handicap suivies en instituts médicaux spécialisés [29],
- Les freins identifiés sont des problèmes d'accessibilité, un manque de financement et une absence de formation des professionnels de santé aux spécificités du handicap mais aussi une multiplication des interlocuteurs qui fragilise la continuité des parcours. Les personnes accompagnées doivent en effet réexpliquer leur parcours auprès de plusieurs professionnels ; assurer elles-mêmes la coordination entre services connus, identifiés les dispositifs auxquels elles pourraient avoir droit et gérer la circulation de l'information (fatigue administrative importante),
- Des difficultés sociales liées au logement et à la pauvreté : pour que les femmes puissent s'occuper de leur santé, elles doivent pouvoir assurer leur vie quotidienne. Les femmes sans abris ont beaucoup plus de risque que les autres femmes de subir des VSS et n'ont pas accès à de la prévention et à un suivi médical. Les femmes mal-logées quant à elles voient leur santé se dégrader du fait de l'insalubrité des logements par exemple,
- Des difficultés liées à la nationalité : les femmes migrantes cumulent les difficultés d'accès au soin féminines et celles qui sont spécifiques aux migrants qui voient tendanciellement leur santé se dégrader à l'arrivée en France,
- Des difficultés accrues concernant la bonne santé au travail pour les professionnelles dans les métiers de santé et les métiers du care, qui sont plus contraignants pour les femmes,
- Les difficultés liées aux biais culturels des soignants : l'accueil n'est pas forcément adapté dans hôpitaux dans le cadre des différences culturelles et linguistiques. Les femmes en attente de soin peuvent être confrontées au racisme. Une femme ne parlant pas français aura encore plus de mal à faire comprendre ses symptômes à un professionnel et donc à arriver à être correctement soignée. En outre, selon qu'une femme est perçue comme occidentale ou racisée, par manque de sensibilisation des soignants, des symptômes seront interprétés de manière non adéquate et mal pris en compte : on peut penser à la minoration de la douleur dans le cadre du syndrome méditerranée ou à la question des traitements adaptés pour les femmes non-occidentales.

58 %

des femmes handicapées déclarent avoir un suivi gynécologique régulier

85 %

des femmes handicapées n'ont jamais eu de mammographie

[29] ARS, Article « Accès aux soins gynécologiques pour les femmes en situation de handicap : un programme d'actions déployé en Île-de-France », 11 mars 2025.



PARTIE

02.

2. Rappel des actions régionales existantes

La Région n'est pas directement compétente sur la question de la santé des femmes qui est une compétence de l'Etat, via l'Agence Régionale de Santé. Ses domaines de compétence l'ont cependant amenée à agir sur cette thématique.

2.1 Innovation et développement économique

Ainsi, au niveau de la promotion de l'innovation et du développement économique, la **stratégie régionale SMART SANTE** a été mise en place à la Région en 2020, avec la santé des femmes comme une des 5 thématiques prioritaires. C'est 92 millions qui ont été investis entre 2020-2022. La nouvelle feuille de route santé 2023 – 2026 poursuit sur cette dynamique pour faire du territoire francilien un hub de la santé de premier plan à l'échelle européenne. Pour cela, la Région continuera de s'appuyer sur l'écosystème francilien et notamment sur le pôle de compétitivité Medicen Paris Region. Poursuivant les mesures engagées depuis 2020, la Région se mobilise pour accompagner les initiatives et jouer un rôle d'accélérateur pour les projets depuis les phases de recherche jusqu'à l'industrialisation, en passant par le soutien aux grands lieux d'innovation.

Plusieurs dispositifs régionaux sont reliés à cette stratégie et visent à améliorer la santé des femmes franciliennes :

- En 2023, le **programme régional Innov'up** a accompagné 120 PME dont plusieurs PME spécialisées en FEMTECH. [30] Ce programme est en partenariat avec BPI France,
- Plus ciblé, **l'appel à projet : « Santé connectée et FemTech »** [31]. Il s'agit d'un appel à projet dédié à la Femtech, un secteur innovant consacré à la santé des femmes. Il est financé par le **fond FEMTECH** de 50 millions d'euros et déployé par Turenne Groupe avec l'appui scientifique de Université Paris Cité, ce dispositif vise à soutenir **les start-ups** qui développent de solutions médicales et technologiques pour améliorer la santé des femmes à chaque étape de leur vie. dans les thématiques suivantes :
 - Biotechnologies, avec la mise au point de nouveaux traitements,
 - Dispositifs médicaux, matériels ou logiciels,
 - Solutions numériques de santé à forte valeur médicale,
 - Innovations visant à améliorer le bien-être et la qualité de vie des femmes.

[30] Région Ile-de-France, Article internet « Innovation : l'aide régionale Innov'up simplifiée et revalorisée », 21 décembre 2020

[31] Région Île-de-France, Article internet « Femtech : un fonds de 50 M€ pour la santé des femmes », 11 mars 2026

En 2024 : la Région Label « Paris Région FemTech » pour compléter son soutien à l'innovation dans la FEMTECH.

Enfin, en 2025, l'appel à manifestation d'intérêt (AMI) régional concernant un Fonds de capital investissement ciblant les structures de la Femtech est lancé par la Région. La Région souhaite impulser une initiative privée pour la création du premier fonds de capital-risque français dédié à la Femtech. Le Fonds ciblera les start-up et PME, en levée de fonds d'amorçage ou de série A, qui développent des solutions innovantes et à fort impact pour améliorer la santé et le bien être des femmes. La Région apportera jusqu'à 5 M€ en une ou plusieurs tranches, dans la limite de 50% de souscriptions publiques du capital total du Fonds.

2.2 Santé des femmes au travail

A – Un investissement global de la Région

La Région finance la formation des sage-femmes au titre de sa compétence dans les formations sanitaires. Le budget annuel consacré par la Région au fonctionnement des 4 instituts de formation franciliens s'élève à 3,7 millions d'euros.

B – Les femmes en situation de précarité

La Région soutient les femmes en parcours d'insertion programmes d'accompagnement via l'emploi et la formation, avec prise en compte des freins liés à la santé par le soutien à différentes associations :

- Ikambere pour la création et la gestion de la « Maison Reposante », un lieu d'hébergement multidimensionnel pour les femmes en situation de grande précarité vivant avec une maladie chronique (VIH, diabète, obésité, HTA), avec une subvention de 50 000 € en 2021, renouvelée de 20 000 € en 2022 et de 270 000 € en 2024,
- Groupe SOS pour des actions de sensibilisation et de prévention (ateliers santé sexuelle, santé mentale, groupes de paroles, dépistages...) dans le cadre d'un programme visant à améliorer l'accès aux soins et à la santé des femmes en situation de précarité et accueillies dans les structures d'hébergement, avec une subvention de 20 000 € en 2021, 2022 et 2024,
- Women Safe & Children pour des consultations individuelles destinées aux femmes hébergées victimes de violence (psychoéducation, cercles de parole inceste et violences sexuelles) et des activités de réparation par le sport (karaté, danse...), avec une subvention de 20 000 €,
- Lea solidarité Femmes pour la création d'une maison d'accueil de femmes et enfants victimes dans l'Essonne, avec des permanences médicales (sagefemmes, infirmiers, pédopsychiatres, etc.), avec une subvention de 100 000 € en 2021,

3,7M

d'euros de budget régional pour la formation des sage-femmes

- Association pour le développement Santé des Femmes pour des actions de soins réalisés en maraude véhiculée, à destination des femmes vivant à la rue, en hébergement d'urgence, à l'hôtel. Le « frottis truck » est aménagé pour mener des 5 entretiens, réaliser du dépistage, des examens et pré-évaluation des besoins sur le plan médical, mental et social en vue d'une orientation vers les systèmes de santé de droit commun, avec une subvention de 20 000 € en 2024,
- Agir pour le cœur des femmes qui intervient pour des actions de dépistage et d'information sur les risques cardio-vasculaires, métaboliques, gynécologiques et addictologiques à destination des femmes en situation de vulnérabilité sanitaire et sociale. La Région a accordé une subvention de 50 000 € en 2023 pour l'acquisition d'un nouveau « bus du cœur des femmes » qui se déplace dans plusieurs villes franciliennes au plus près de ce public, après son incendie à Bobigny.

C – Santé sexuelle et reproductive

La Région a soutenu la création et l'extension de la première Maison des femmes de Saint-Denis qui propose une prise en charge pluridisciplinaire des femmes en difficulté ou victimes de violences et intervient dans les domaines de la prévention, de l'éducation et de la santé publique.

La Région soutient également la fédération régionale du Mouvement Français du Planning Familial. Ce partenariat s'inscrit dans le cadre d'une convention pluriannuelle dont la 6 dernière en date couvre la période 2023-2025. Les orientations portent principalement sur les actions suivantes :

- La gestion du numéro vert pour garantir une écoute et une information relative à l'IVG ou à toutes questions liées à la santé sexuelle,
- Les actions de sensibilisation et de prévention en direction des publics jeunes et adultes sur la santé sexuelle, l'égalité femmes/hommes et la prévention des violences faites aux femmes.

1,9 M

d'euros d'aides de la Région aux centres de santé pour l'acquisition d'échographes

Par ailleurs, la Région aide financièrement les centres de santé sexuelle, les centres de santé, les maisons de santé pluriprofessionnelles et les structures hospitalières dans leur pratique de l'IVG, pour leurs investissements et notamment l'acquisition d'échographes. Ces équipements permettent de fluidifier le parcours des femmes. Au global depuis 2016, la Région a consacré près de 1,9 millions d'euros pour l'aide à l'acquisition d'échographes.

La Région soutient également le développement de l'offre de soins de proximité dans tous les départements franciliens. Dans ce cadre elle a soutenu la création de structures spécialisées dans la santé des femmes. C'est par exemple le cas de l'Institut de la femme et de l'endométriase ouvert en 2022 (soutien à hauteur de 220 000 € de la Région) ou encore de Jeen, un centre dédié à la santé des femmes, soutenu pour près de 70 000 € en 2024. Ce centre composé de sage-femmes, gynécologues, kinésithérapeutes, psychologues et médecins généralistes a pour objectif d'améliorer la qualité de prise en charge des femmes venant pour une IVG et d'augmenter le nombre de consultations réalisées.

La Région finance les actions de sensibilisation en matière de vie affective et sexuelle portées par son organisme associé Île-de-France Prévention Santé Sida (IDFPSS). Celui-ci intervient essentiellement dans les lycées, auprès des élèves et des équipes pédagogiques.

D – Le cancer

En mai 2019, la Région a soutenu l'association Rose Up la mise en œuvre d'une maison d'accueil pour les femmes atteintes de cancer ou en rémission à Paris, la Maison Rose, par l'attribution d'une subvention de 40 000 €. Elle a soutenu depuis à plusieurs reprises des ateliers d'accompagnement notamment vers le retour à l'emploi.

En outre, la Région soutient l'association Amazones, qui propose également des soins de support aux femmes atteintes de cancer dans ses locaux de Paris 18e. En 2023, elle a été soutenue à hauteur de 44 000 €, et en 2024, à hauteur de 10 000 €. Cette association concentre son action sur les femmes des territoires ultramarins se rendant en Île-de-France pour être soignées.

Concernant la prévention et le dépistage, la Région a soutenu en 2024 le centre régional de coordination des dépistages d'Île-de-France (CRCDC-IDF) à hauteur de 15 000 €. Ce projet consiste à se déplacer en Île-de-France à bord d'un bus "mammo solidaire" pour rencontrer les femmes en rupture de dépistage du cancer du sein et leur proposer une mammographie dans le cadre du dépistage organisé.

La France est désormais le pays au plus fort taux d'incidence dans le monde concernant le cancer du sein, d'après le CIRC (Le centre international de recherche sur le cancer). On peut donc en conclure que statistiquement la région Île-de-France connaît le plus grand nombre de femmes atteintes par cette pathologie au monde.

Campagnes de prévention, dépistages organisés ne sont pas aussi efficaces que dans d'autres pays européens, de même que les causes des cancers du sein toujours plus nombreux sont à étudier dans une approche globale et territoriale (exposition aux pollutions, pesticides, particules fines, bruit, alimentation, accès aux professionnels de santé...) pour trouver les politiques de santé et les solutions à une santé environnementale retrouvée et infléchir ce taux d'incidence.

[32] Taux d'incidence : entre 1990 et 2018, le nombre annuel de nouveaux cas de cancer du sein chez la femme a presque doublé, passant de 29 970 à 58 400 cas annuels, soit +1,1 % par an en moyenne ; entre 2010 et 2023, la progression a été plus faible, estimée à +0,3 % par an. Source InCa

E – Des actions spécifiques pour les agentes de la Région

En tant qu'employeur, la Région a mis en place de nombreuses actions en direction des agentes.

Tout d'abord des actions pour la santé psychologique des femmes avec :

- La semaine de l'Égalité femmes-hommes,
- La quinzaine orange : la Région Île-de-France la célèbre chaque année, il s'agit d'une période dédiée à la sensibilisation contre les violences faites aux femmes,
- Potentielles : ce réseau vise à soutenir et promouvoir les femmes dans leur parcours professionnel, en leur offrant des opportunités de mentorat, de formation et de réseautage. L'ABRI, un lieu d'accueil et d'aide aux victimes d'agressions ou de harcèlement sexuel ou sexiste à destination de tous les publics,
- Le Centre Hubertine Auclert : de nombreuses actions sont organisées en partenariat avec le Centre Hubertine Auclert (CHA). Organisme associé de la Région Île-de-France, le CHA est le Centre francilien pour l'égalité femmes-hommes. Il a pour principaux objectifs la promotion de l'égalité entre les femmes et les hommes et la lutte contre les violences faites aux femmes à travers l'Observatoire régional des violences faites aux femmes.

Ensuite des actions pour la santé physique des femmes avec :

- Un partenariat avec la Fédération nationale solidarité femmes pour le logement des femmes victimes de violence,
- Des événements pour Octobre rose, la sensibilisation sur le cancer du sein
- L'installation d'une salle d'allaitement,
- La réservation de berceaux de crèche aux agentes,
- Des distributeurs de protections hygiéniques,
- Des ateliers de gestion du temps,
- Des actions en direction des aidantes,
- Des actions concernant le maintien en emploi des agentes.

2.3. Les angles morts en matière de santé des femmes

L'action de la Région compte cependant des domaines négligés, sous-étudiés ou insuffisamment pris en charge par les systèmes de santé dont certains pourraient être pris en compte dans le domaine de compétence de la Région. Voici une analyse structurée des principaux angles morts, appuyée par des sources officielles et scientifiques.[33]

2.3.1 Les angles morts dans la recherche biomédicale et ses biais de genre

Comme montré précédemment sur les enjeux de santé, les femmes, en particulier celles en âge de procréer, ont été exclues des essais cliniques pour des raisons de complexité hormonale ou de crainte de risques pour la grossesse. Ce biais affecte la compréhension des effets des médicaments, des doses optimales et des effets indésirables spécifiques aux femmes.

[33] geniale.iledefrance.fr – 14 avril 2026

Les problématiques de santé sexuelle féminines comme les troubles du désir, de l'orgasme ou de la douleur pendant les rapports sont peu étudiés et mal traités. Les traitements pharmacologiques sont rares, et la prise en charge reste souvent psychologique, sans exploration médicale approfondie.

Actuellement, le soutien à la recherche médicale sur la santé des femmes de la Région se focalise sur la production de médicaments et de solutions de soin, sans cibler l'amont, c'est à dire les essais cliniques dans les cahiers des charges des appels à projet régionaux et des fonds précités. Les problématiques de santé sexuelle ne sont pas non plus distingués dans un programme comme Innov'up.

2.3.2. L'amélioration du traitement des douleurs chroniques et maladies fonctionnelles

Comme le rappelle le rapport du groupe de travail présidé par Christel Royer et Farida Adlani, vice-présidentes de la Région Île-de-France, *Agir pour la santé des femmes au travail* du 20/03/2025, la Région porte déjà des actions fortes et structurées concernant l'amélioration du traitement des douleurs chroniques et maladies fonctionnelles en direction des agentes de la Région. Il s'agit donc d'envisager un élargissement de ces actions à toutes les Franciliennes.

Concernant des maladies chroniques qui nécessitent un accompagnement particulier et global comme l'endométriose, le syndrome de l'intestin irritable, la fibromyalgie ou encore le syndrome de fatigue chronique, la Région est compétente pour mener des campagnes de prévention sur des maladies chroniques, notamment par le prisme du soutien au secteur économique de la santé et des professionnels de santé et des inégalités territoriales régionales. C'est déjà le cas concernant le programme Île-de-France sans SIDA.

2.3.3. L'amélioration de la santé cardiovasculaire des Franciliennes

Sur cet enjeu central de la santé des femmes qui n'est pas adressé actuellement, la région pourrait coordonner en Île-de-France une campagne de prévention qui puisse toucher toutes les femmes sur les territoires ruraux comme urbains d'Île-de-France.

2.3.4. Un suivi de la santé mentale liée aux transitions physiologiques

Toujours comme le rappelle le rapport du groupe de travail présidé par Christel Royer et Farida Adlani, vice-présidentes de la Région Île-de-France, *Agir pour la santé des femmes au travail* du 20/03/2025, la Région porte déjà des actions fortes et structurées concernant la santé mentale des agentes de la Région. Il s'agit donc d'envisager un élargissement de ces actions à toutes les Franciliennes.

En effet, il n'y a actuellement pas de politique de prévention régionale générale sur les problématiques de santé mentale quelques soient leur causes (Violences sexuelles, Dépression périnatale, troubles de l'humeur en ménopause...). Une politique de prévention embryonnaire existe uniquement dans les lycées. En outre, il y a peu de dispositifs spécifiques de soin en dehors de la prescription d'hormonothérapie.

2.3.5. Accès inégal aux soins selon les territoires et les situations sociales

Comme vu dans les enjeux concernant la santé des Franciliennes, en Île-de-France, les femmes en situation de précarité, migrantes, ou vivant en zones rurales rencontrent des difficultés d'accès aux soins gynécologiques, à la contraception, ou à l'IVG. Le manque de praticiens formés, la stigmatisation, ou les délais d'attente aggravent ces inégalités. Or la Région est compétente concernant la formation des praticiens (Schéma régional des formations sanitaires et sociales) et sur l'action sur les inégalités territoriales en générale et de répartition des professionnels de santé en particulier.

2.3.6. Santé des femmes âgées

Il n'y a pas de politique régionale spécifique et globale de suivi de la santé des femmes âgées, qui préviendrait les maladies qui les touchent spécifiquement et qui leur permettrait de rester en emploi plus longtemps et de garder leur autonomie.



PARTIE

03.

3. Propositions

La Région Île-de-France, bien que ne disposant pas de compétence directe en matière de santé (compétence de l'État), peut jouer un rôle stratégique, d'appui, de coordination et de levier territorial pour pallier certains angles morts en matière de santé des femmes, notamment grâce à ses prérogatives en éducation, formation, recherche, innovation, politique sociale, culture, mobilité, logement et aménagement du territoire.

3.1 Soutien à la recherche et à l'innovation en santé féminine

Renforcement de l'action régionale d'investissement dans la recherche sur la santé des femmes

La Région est encouragée à pérenniser le cofinancement des projets de recherche en lien avec ses priorités stratégiques, notamment le fond Innov'up et l'appel à projet «Santé connectée et FEMTECH». La commission propose que ces dispositifs existants fassent l'objet d'une évaluation préalable qui permettra une politique d'amélioration continue.

Le fond Innov'up pourrait être en parti ciblé sur des catégories spécifiques de recherche sur la santé des femmes que sont :

- Les questions de tests médicaux spécifiquement sur des populations de femmes pour avoir des médicaments mieux adaptés,
- Les soucis de santé gynécologiques que sont la ménopause et les pathologies liées au post-partum,
- Les douleurs chroniques et les maladies fonctionnelles les plus répandues soit l'endométriose et la fibromyalgie.

L'appel à projet FEMTECH et santé connectée pourrait ajouter une cinquième thématique d'action supplémentaire, la recherche de solutions IA.

Un appel à projets ciblé sur la santé sexuelle des femmes tout au long de la vie pourrait compléter l'appel à projet FEMTECH.

3.2. Prévention : Éducation à la santé, à la vie affective et relationnelle et à la sexualité dans les lycées et dans le supérieur

- Déployer le programme « Eduquer à la vie affective et relationnelle et à la sexualité (EVARS) » dans les lycées

La Région, en tant que gestionnaire des lycées publics (471 établissements), peut proposer des modules spécifiques et mobiliser son réseau d'infirmiers scolaires et de CIDES (Centres d'Information sur les Droits Sexuels et Conjugaux) pour renforcer l'éducation à la santé et à la vie affective et sexuelle sur les thèmes suivants :

- Le cycle menstruel, l'endométriose, la contraception,
 - La reconnaissance de la douleur chronique,
 - La prévention des violences sexistes et sexuelles,
 - La santé mentale liée aux transitions (puberté, grossesse, ménopause).
- Déployer un programme régional de sensibilisation aux problématiques de santé féminine dans les établissements supérieurs ayant des financements régionaux.

3.3. Accès aux soins, proximité et mobilité

- Améliorer l'accessibilité géographique et financière aux soins via Île-de-France Mobilités (IDFM) :
 - Proposer des titres de transport gratuits ou réduits pour les femmes en situation de précarité se rendant à des consultations gynécologiques, IVG ou centres spécialisés,
 - Développer des lignes de transport adaptées vers les centres de santé en zones déficitaires (ex. : banlieues, zones rurales périphériques),
 - Proposer un Pass santé pour les parcours de soins spécifiques aux femmes.
- « Aller vers » spécifique aux femmes dans les entreprises sur les questions de prévention en travaillant sur des campagnes régionales de prévention organisées avec les organisations employeurs, les associations d'entrepreneuses et la médecine du travail, la chambre de commerce et d'industrie pour les indépendantes non représentées, sur les thèmes suivants :
 - Les violences sexistes et sexuelles,
 - La santé mentale des femmes : Burn-out, charge mentale, surinvestissement et double journée,
 - La prise en compte des soucis de santé liées au handicap dans les politiques RH des entreprises franciliennes.

3.4. Formation des professionnels de santé

- **Soutenir la formation continue sur les spécificités de la santé des femmes**

La Région cofinance des formations sanitaires et sociales via des conventions avec les universités et les ARS [34]. La région détermine aussi le Schéma régional des formations sanitaires et sociales (2023-2028).

Il est donc encouragé que la Région finance sur le long terme des modules de formation continue pour le corps paramédical (infirmières et infirmiers, sage-femmes, aide-soignants et aide-soignantes...) concernant :

- Les symptômes atypiques des maladies cardiovasculaires chez les femmes,
- Le diagnostic précoce de l'endométriose,
- La prise en charge de la douleur chronique,
- Aux biais de genre dans les diagnostics médicaux en général,
- Le sous-diagnostic concernant l'autisme féminin.

La Région peut aussi soutenir des diplômes universitaires (DU) ou masters spécialisés en santé des femmes.

Enfin, la Région pourrait mener des actions de promotion pour encourager le choix de la spécialité « gynécologie de ville » chez les étudiants en médecine et soutenir leur installation et partage les modules de formation précités avec les cursus de médecine.

- **Soutenir une politique territoriale globale sur la santé des femmes**

La Région pourrait encourager l'installation de lieux médicaux pluridisciplinaire en fléchant son soutien à l'installation de professionnels de santé sur les territoires d'Île-de-France qui en manquent, ce qui améliorerait une approche transversale du soin aux patientes et permettrait de mieux agir en faveur des populations à risque.

En outre, la Région pourrait soutenir des espaces d'écoute non médicalisés, ouverts sur les besoins des femmes (isolement, violence...).

3.5. Mise en place d'un jaune budgétaire régional dédié

Comme cela a été fait pour certains axes spécifiques de la politique régionale comme le handicap, un jaune budgétaire dédié à la santé des femmes pourrait être mis en place. Il permettrait de mesurer l'investissement régional global sur le sujet et donc de mesurer les effets de la politique régionale dans son action sur la santé des femmes.

[34] Convention Région-ARS Île-de-France 2021-2025, iledefrance.fr/formation-sanitaire-et-sociale

3.6. Culture, sport et prévention

- **Campagnes de sensibilisation et de déstigmatisation**

Le Ceser encourage la Région à financer des campagnes culturelles et artistiques pour briser les tabous autour :

- De la douleur menstruelle,
- De la ménopause,
- Des troubles sexuels,
- Des maladies invisibilisées (endométriose, fibromyalgie, ostéoporose).

Un appel à projets culture et santé sur la thématique de la « Santé des femmes » pourrait être lancé en partenariat avec des associations comme EndoFrance ou Ménopause en Commun.

- Soutien aux clubs, notamment sportifs comme Fédération Française d'Education Sportive et de Gymnastique Volontaire (FFEPGV), pour améliorer la santé physique et mentale d'un maximum de Franciliennes, par des subventions fléchées qui pourraient prendre la forme d'un appel à projets sport et santé,
- Evaluation des programmes internes de prévention existants en direction des agentes de la région dans une démarche d'amélioration continue et propose la création de cercles de réflexion entre pairs sur l'équilibre vie professionnelle – vie personnelle pour compléter les ateliers de gestion du temps,
- Mise en place des 18 préconisations du rapport Agir pour la santé des femmes au travail pour les agentes de la Région.

3.7. Soutenir la santé et l'autonomie des Franciliennes âgées

Bien que hors de ses compétences, la Région pourrait lancer des actions de communication pour promouvoir le programme ICOPE auprès des femmes, encourager leur adhésion à des étapes clé de leur vie (passage des 40/45 ans et passage à la retraite).

La prévention de la dépendance constitue un défi majeur de la santé, la perte de l'autonomie n'étant pas liée uniquement à l'avancée en âge reposant aussi sur différents déterminants de santé et des maladies chroniques. Le programme ICOPE (Integrated Care for Older People) de l'OMS a pour objectif de retarder la dépendance en repérant précocement les facteurs de fragilité et d'installer durablement «le mieux vivre». Non spécifiquement dédiée à la santé des femmes, ce programme peut être appréhendé de manière à répondre à des besoins spécifiques aux femmes.

Le programme ICOPE met l'accent sur l'optimisation des capacités intrinsèques «ICOPE» pour retarder la dépendance, en identifiant précocement les facteurs de fragilité :

- La capacité auditive,
- La capacité cognitive (perception – attention – mémoire - motricité – langage – raisonnement),
- La capacité locomotrice (pathologies associées et facteurs environnementaux),
- La capacité psychologique (cognitive – émotionnelle – sociale),
- La capacité visuelle,
- La vitalité (diététique – nutrition – sommeil – maladies respiratoires).

Le programme ICOPE Monitor s'inscrit dans une démarche individuelle d'auto-évaluation. Cette auto-évaluation peut toutefois être partagée avec un professionnel de santé - le plus souvent le médecin traitant – via un outil nommé Passeport ICOPE, cet outil permettant de proposer des actions de prévention adaptées.

Le programme ICOPE est bien accessible à tous les âges de la vie. A noter toutefois que l'Assurance Maladie a mis en place deux rendez-vous 60-65 ans et 70-75 ans « Mon bilan de prévention » basé sur le programme ICOPE.

Le Ceser incite à poursuivre la coopération avec l'ARS concernant le suivi médical des femmes âgées (dépistage...), notamment celles qui sont isolées ou vivent dans des déserts médicaux.



Annexes

Annexe 1

Bibliographie

Le Projet régional de santé Ile-de-France 2023-2028 de l'Agence régionale de santé

Le Schéma régional des formations sanitaires et sociales (2023-2028)

Le Plan de santé environnement régional 4 (2024-2028)

La lettre de saisine de la présidente de Région en date du 6 mars 2026

La politique du Conseil régional en matière de santé (<https://www.iledefrance.fr/toutes-les-actualites/budget-2026-12-priorites-pour-une-ile-de-france-ambitieuse-inclusive-et-protectrice>)

Région Ile-de-France, rapport du groupe de travail « Agir pour la santé des femmes au travail », présidé par les vice-présidentes du Conseil Régional Christel Royer et Farida Adlani, 20 mars 2025

La Convention Région-CRIPS, Convention Région - CIDFF,

La consultation citoyenne régionale <https://www.iledefrance.fr/presse/sante-des-femmes-la-region-ile-de-france-lance-une-grande-conversation-citoyenne-sur-makeorg> février - avril 2026,

Les avis du Ceser, notamment :

·n°2022-06 du 12 mai 2022 sur le télétravail : un levier pour la santé des Franciliens et un outil d'inclusion ?

·n°2024-01 du 25 mars 2024 sur le projet de PRSE4 2024-2028 (réponse à saisine régionale)

·n°2024-05 du 23 mai 2024 sur le projet de 2^{nde} édition de l'Agenda pour une Île-de-France sans sida 2024-2028 (réponse à saisine régionale)

·n°2025-02 du 16 juin 2025, Vers l'égalité sportive femmes-hommes en Île-de-France

Le rapport de l'Institut Paris Région du 2 février 2026, La santé au travail des femmes en France et Île-de-France - Zoom sur six métiers en Île-de-France : portrait socio-démographique des femmes

Colloque du 7 février 2025, Conseil national des Femmes Françaises

Ameli, article internet du 07 octobre 2025 « Cancer du sein : à partir de 50 ans, se faire dépister tous les 2 ans, c'est important »

Santé publique France, article internet du 30 avril 2024, « Dépistage du cancer du sein : encore trop peu de femmes se font dépister »

INSEE, Mesurer pour comprendre – Article « Les inégalités salariales entre les femmes et les hommes mesurées par l’Insee », [04032025_HCREP-INSEE.pdf](#), 04.03.2025

ARS, Article « Accès aux soins gynécologiques pour les femmes en situation de handicap : un programme d’actions déployé en Île-de-France », 11 mars 2025

Région Ile-de-France, Article internet « Innovation : l’aide régionale Innov’up simplifiée et revalorisée », 21 décembre 2020

Région Île-de-France, Article internet « Femtech : un fonds de 50 M€ pour la santé des femmes », 11 mars 2026

INRS, Agnès Aublet-Cuvelier et Florence Chappert, dossier Hygiène et sécurité du travail – n°280, septembre 2025, article « Sexe, genre et prévention des risques professionnels »

DREES, « Les femmes âgées : vulnérabilités et accès aux soins », 2023

Muriel Salle et Catherine Vidal, « Femmes et santé, encore une affaire d’hommes ? », 2017

Comprendre l’autisme, infographie du 8 octobre 2019, « [Une infographie sur les femmes autistes : principales spécificités – Comprendre l'autisme](#) »

ARS, article internet du 26 mars 2025, « L’endométriose en-Île-de-France »

Meyer et alii, European Heart Journal : Acute Cardiovascular Care, 2018

Mounier-Vehier, Bull EpidémiolHebd., 2016

Haute Autorité de Santé, « Prise en charge de la ménopause », 2023

Thierry Decroix et Magali Gonzalez, Société Noé, Article « L’incontinence en France : des chiffres clés pour comprendre l’ampleur du phénomène », 2025

Haute Autorité de Santé, « Troubles du désir sexuel féminin », 2020

Grégory Fléchet, Article sur internet « Santé des femmes, le grand oubli » dans CNRS Le journal, 04.03.2026

INSERM, Rapport « Santé des femmes : vers une prise en compte du genre en recherche », 2021

Fondation Université Paris Cité, article « Santé des femmes : un enjeu scientifique et sociétal majeur », 08.03.2026

Santé publique France, « Accès à l’interruption volontaire de grossesse en France », 2022

Article internet « Réseau France Santé : la proximité de l’accès aux soins | Agence régionale de santé Ile-de-France Accompagnement et soutien à 200 femmes isolées | Région Île-de-France »

Liaisons sociales Quotidien - L'actualité, N° 19483, Section Acteurs, débats, événements, 6 mars 2026

Annexe 2 : Liste des membres de la commission

Commission Vie Associative, Santé, Solidarité, Sports, Handicap

Président : LECERF Alain

Vice-président : GOYER Michel

Vice-présidente : MAHIEU Fabienne

AFANYAN POULHAZAN Cécile

ARMENGAUD Myriam

BARROIS Sophie

BECKER Edwige

BOULANGER-REIJNEN Claude

BURY Bénédicte

CHAPOTOT Ike

CHARLES François

CHAUVIN Nathalie

CIRIEGI Evelyne

DAVIAUD Isabelle

DAWNY Cédric

DIAS Pascal

EL BADAoui Abdelaali

FABRE Dominique

GANILSY Karen

GONZALEZ Magalie

HAYAT Bernard

HERVE BARROUYER Mathieu

HIPPOCRATE FIXY Jenny

LACHAUME Elise

LAFARGE Laurent

LAVAUD Marc

LEBESLOUR Karine

LE GALL Philippe

MAKARSKIN Nathalie

MARGUERON Maria

NAILI Hakim

PINEAU Dominique

PSZCZOLKOWSKI Jocelyne

ROCHETTE Denis

ROUX Nicole

VERDIER Marie

Annexe 3 : Remerciements

Nous tenons à remercier chaleureusement Madame Delphine Mancel, Directrice Générale Adjointe du Conseil régional d'Île-de-France, Pôle Politiques sportive, santé, solidarité, sécurité (PS4) qui nous a aidés à mieux comprendre la problématique et nous a précisé les grandes lignes de la politique régionale.



CONSEIL ÉCONOMIQUE, SOCIAL ET ENVIRONNEMENTAL RÉGIONAL D'ÎLE-DE-FRANCE

2, rue Simone Veil - 93400 Saint-Ouen-sur-Seine

Email : ceser@iledefrance.fr

www.ceser-iledefrance.fr