



## 17ème législature

<b>Question N° : 210</b>	<b>De Mme Lise Magnier ( Horizons &amp; Indépendants - Marne )</b>	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Santé et accès aux soins</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Santé et accès aux soins</b>
<b>Rubrique &gt;contraception</b>	<b>Tête d'analyse &gt;Accès égalitaire à la contraception</b>	<b>Analyse &gt; Accès égalitaire à la contraception.</b>
Question publiée au JO le : <b>08/10/2024</b>		

### Texte de la question

Mme Lise Magnier attire l'attention de Mme la ministre de la santé et de l'accès aux soins sur l'accès égalitaire à la contraception. L'accès égalitaire à la contraception est un droit fondamental pour toutes les femmes, leur permettant d'avoir le contrôle sur leur santé reproductive. Cependant, il est préoccupant de constater que certaines femmes n'ont pas un accès équitable à la contraception en fonction de leur situation de santé. Cette disparité soulève des préoccupations quant à l'égalité des droits et à la justice sociale. En pratique, par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022, depuis le 1er janvier 2022, les femmes de moins de 26 ans peuvent accéder gratuitement aux consultations de médecin ou de sage-femme, examens ou actes médicaux en lien avec la contraception ainsi qu'aux différents types de contraception sur prescription en pharmacie sans avancer de frais. On estime à environ 3 millions de femmes concernées par cette mesure. Cependant, elle ne couvre pas toutes les femmes, selon leurs spécificités médicales, ce qui crée une inégalité injuste. En effet, uniquement les pilules de 1re et 2e génération sont remboursées par l'assurance maladie. Elles correspondent aux pilules que l'on donne en premier choix lors d'une consultation gynécologique. Cependant, dans certains cas médicaux, comme quand une femme présente des nodules hépatiques, il lui sera impossible de prendre des pilules comme celles de 1re ou 2e génération, au risque d'aggraver sa situation. Les pilules de 3e et 4e génération, bien que prescrites, ne sont pas remboursées par la sécurité sociale, à l'exception de 23 références. Ces pilules sont remboursées à 65 % du tarif de convention. Cela tout dépend notamment de la mutuelle choisie par la femme, ce qui est inégalitaire selon ses moyens financiers. Le déremboursement de la pilule de 3e génération a été recommandé par la Commission de la transparence de la Haute Autorité de santé (HAS) en raison de son service médical insuffisant et des risques qu'elle engendre. Cependant, cela soulève des inquiétudes quant à l'accès des femmes à cette méthode contraceptive spécifique. Si la pilule de 3e génération est la méthode la mieux adaptée à la situation de santé d'une femme, elle devrait pouvoir y accéder de manière équitable, quel que soit son niveau de remboursement. Les restrictions financières ne devraient pas être un obstacle à la santé reproductive des femmes. Cette distinction crée une inégalité d'accès à la contraception en fonction des moyens financiers des femmes. Les femmes qui ne peuvent pas se permettre financièrement les méthodes de contraception non remboursables sont désavantagées et ont moins de choix en matière de planification familiale. Toutes les femmes devraient avoir accès à une gamme complète de méthodes contraceptives, quel que soit leur niveau de revenu. La pilule contraceptive ne devrait pas être une contrainte financière, surtout si la femme n'a pas d'autre choix que de prendre un certain type de contraceptif, au risque de sa santé. Aussi, elle lui demande de lui préciser pourquoi les pilules de 3e et 4e génération ne sont pas remboursées pour les jeunes femmes de moins de 26 ans, qui ne peuvent se voir prescrire des pilules de 1re et 2e génération pour des raisons médicales.