

## **La santé comme droit pas comme privilège**

À l'occasion du 8 mars, Journée internationale de lutte pour les droits des femmes, nous portons une vision féministe de la santé.

Nous affirmons que la santé n'est pas seulement une affaire de soins médicaux, mais qu'elle est profondément façonnée par les conditions de vie : revenus, travail, logement, statut administratif, exposition aux violences et aux discriminations.

Les femmes et les personnes minorisées sont particulièrement touchées par la précarité, la pénibilité du travail, les carrières interrompues, la charge du travail non rémunéré et les violences. Ces réalités ont des effets directs et durables sur la santé physique et mentale, tout au long de la vie, et plus encore à l'âge de la retraite.

Faire de la santé un thème central du 8 mars, c'est rappeler que les inégalités de genre s'inscrivent dans les corps, qu'elles produisent de la maladie, de l'épuisement et du renoncement aux soins. C'est aussi affirmer que lutter pour la santé, c'est lutter pour la justice sociale, contre la pauvreté, contre la marchandisation du soin et pour des conditions de vie dignes pour toutes et tous.

### **1. Garantir un accès universel, gratuit et inconditionnel à la santé pour toutes les personnes**

Nous affirmons qu'un système de santé doit être entièrement public, solidaire et non marchand, garantissant un accès effectif aux soins pour toutes les personnes vivant au Luxembourg, indépendamment du statut administratif, de l'affiliation à une caisse, du revenu ou de la situation familiale. Nous rappelons que la santé ne dépend pas uniquement des soins reçus, mais aussi des conditions matérielles d'existence : logement digne, alimentation suffisante, stabilité financière et absence de peur. Ces conditions pèsent de manière disproportionnée sur les femmes et les personnes minorisées.

**Nous revendiquons :**

- Transformer la CUSS (Couverture universelle des soins de santé) en un droit permanent (sans période de carence / 3 mois d'attente), accessible sans exclusion liée au statut administratif ou à la durée de résidence ;

- Généraliser le tiers payant et la prise en charge à 100 % des soins nécessaires, y compris psychologiques ;
- Développer des maisons de santé pluri-professionnelles publiques, accessibles sur tout le territoire en particulier dans les régions rurales ;
- Établir un service national d'interprétariat médical gratuit et garanti ;
- S'opposer à toute marchandisation de la santé, de système de santé privé parallèle (à deux vitesses) et la défense d'un financement solidaire de la sécurité sociale ;
- Investir dans le système de santé public et dans les conditions de travail des salarié.e.s : formation initiale, formation continue, augmentation du personnel, faciliter l'accès à la préretraite postée ;
- Intensifier la lutte contre toutes les formes de pauvreté et lutter pour un renforcement du système public des pensions et, en portant une attention particulière aux femmes en situation de précarité.
- Mettre en place des mesures structurelles visant à garantir des pensions décentes, à reconnaître les parcours de vie marqués par les inégalités de genre, à reconnaître des formes de pénibilité au travail plus étendues et à renforcer les dispositifs de soutien afin de prévenir l'exclusion sociale et sanitaire.

## **2. En finir avec les angles morts médicaux et les biais de genre dans les soins**

Nous exigeons une transformation structurelle et profonde du système de santé afin de mettre fin aux biais de genre, aux angles morts scientifiques et aux inégalités systémiques de prise en charge. Il est impératif de replacer l'expertise des premières concernées au cœur des décisions politiques pour garantir un système réellement inclusif.

### **Nous revendiquons :**

- la production et la publication de données de santé publiques, ventilées par genre et fondées sur une éthique féministe, notamment concernant l'IVG et les violences ;
- L'intégration systématique d'une perspective de genre dans la recherche médicale, la formation initiale et continue des professionnel.le.s et les protocoles de soins ;
- Plus d'investissements publics dans la recherche sur la santé des femmes et les pathologies féminines ;

- La reconnaissance et la prise en charge adéquate des maladies longtemps invisibilisées ou sous-diagnostiquées, telles que l'endométriose, le SOPK, le lipœdème ou les troubles hormonaux ;
- La production et la publication de données de santé publiques, ventilées par genre et fondées sur une éthique féministe, notamment concernant l'IVG et les violences ;
- La participation active et structurelle des personnes concernées et des associations féministes à l'élaboration et à l'évaluation des politiques de santé.
- Intégration systémique d'une approche générée à la santé au travail : Une meilleure reconnaissance des conséquences sur la santé des conditions de travail et de la pénibilité dans les métiers féminisés - notamment le travail répétitif, les horaires fractionnés, la charge émotionnelle, exposition aux produits chimiques et la précarité (contrats à temps partiel, salaires bas, contrats à durée déterminée).
- Aménagements au travail et création d'un congé spécifique pour problèmes de santé chroniques (incluant mais non limité p.ex. aux règles douloureuses, symptômes liés à la (péri)ménopause, endométriose), accessible sur base médicale dans le respect de la confidentialité médicale et avec protection contre les discriminations liées à l'usage des aménagements et du congé.
- Une formation médicale et relationnelle sur les fausses couches, incluant l'écoute, la communication et l'impact psychologique. Au moins une consultation proposée automatiquement après une fausse couche, sans démarches supplémentaires.
- Instaurer un accompagnement spécialisé en particulier en cas de naissances traumatisques et/ou de dépressions postnatales, ainsi que d'intensifier et d'adapter l'accompagnement post-partum aux différents défis personnels, familiaux et sociaux.

### **3. Faire de la santé sexuelle, reproductive et gynécologique un pilier central de la justice sociale**

Nous affirmons le droit fondamental de disposer de son corps, sans contrainte, sans violence et sans condition économique, sociale ou administrative. Ce droit implique une prise en charge complète, respectueuse et égalitaire de la santé sexuelle, reproductive et gynécologique, fondée sur l'autonomie, le consentement et la dignité. Nous rappelons que ce droit reste profondément inégal dans les faits : les femmes et les personnes concernées par une

grossesse sont encore confrontées à des obstacles financiers, institutionnels, culturels et médicaux qui limitent leur liberté de choix et leur accès aux soins. Faire de la santé sexuelle et reproductive un enjeu du 8 mars, c'est rappeler que le contrôle des corps reste un enjeu central des rapports de pouvoir et d'inégalités.

**Nous revendiquons :**

- Une éducation affective et sexuelle (ESA) pour toute personne, dès le plus jeune âge et un accès à une information fiable et adaptée. Cela constitue un levier clé de prévention, d'égalité et d'émancipation ;
- L'inscription du droit à l'IVG (l'avortement) dans la Constitution et l'extension du délai légal à 14 semaines ;
- Un accès universel, gratuit, confidentiel et inconditionnel à l'IVG, sans délais ni entraves ;
- La gratuité de toutes les méthodes contraceptives, y compris les méthodes barrières (préservatifs) ;
- La mise à disposition gratuite de protections périodiques dans l'espace public, les infrastructures de l'État et les postes de travail ;
- La valorisation des attributions des sages-femmes constituant ainsi à reconnaître pleinement l'étendue de leurs compétences médicales et préventives ;
- La reconnaissance et la réparation des violences gynécologiques et obstétricales par la création d'une commission indépendante pour les plaintes concernant les violences.

#### **4. Reconnaître les violences et les discriminations comme des enjeux majeurs de santé publique**

Nous affirmons que les violences sexistes, sexuelles, gynécologiques, institutionnelles, racistes et migratoires ont des impacts durables sur la santé physique et mentale. La précarité matérielle aggrave cette vulnérabilité en rendant plus difficile le fait de fuir, de porter plainte et de se reconstruire.

**Nous revendiquons :**

- Incrire explicitement :
  - les violences sexuelles dans les stratégies nationales de santé publique et de santé mentale,

- et l'imprécisibilité des crimes sexuels pour toute victime, la reconnaissance des violences sexuelles, notamment dans l'enfance, comme déterminants majeurs de santé à long terme ;
- Mettre en place un réel parcours de soins structuré pour les victimes de violences sexuelles, garantissant une prise en charge coordonnée, rapide et adaptée, dès la révélation des faits ;
- Proposer un accès gratuit, spécialisé et sans conditions à des soins psychotraumatiques, sans plafonds de séances pour des personnes impactées par la discrimination sexiste, raciste, anti-LGBTQIA+, etc.;
- Former l'ensemble des professionnel.le.s de santé au repérage des violences et à la prise en charge des traumatismes, afin de mettre fin aux violences institutionnelles et aux pratiques médicales retroumatisantes ;
- Respecter strictement le consentement et l'autodétermination des personnes concernées ;
- Veiller à la dépsychiatrisation et à la dépathologisation des personnes trans, inter et non binaires, en ce qui concerne l'accès à la médecine physique ;
- Interdire les opérations médicalement inutiles pour les enfants intersexués ;
- Protéger personnes exilées, avec ou sans titre de séjour, particulièrement exposées aux violences, et leur garantir un accès aux soins et aux dispositifs de soutien sans crainte de sanctions ou de criminalisation.

## **5. Agir sur les déterminants sociaux pour une santé mentale solidaire**

Nous affirmons la nécessité d'une politique ambitieuse de santé mentale, intégrée à la santé publique, qui reconnaît que la souffrance psychique est largement façonnée par les conditions de vie et de travail. Les inégalités de genre, les parcours migratoires, la précarité et la pénibilité pèsent de manière disproportionnée sur la santé mentale des femmes et des personnes minorisées.

### **Nous revendiquons :**

- Ne pas laisser le manque de psychothérapeutes créer une rupture de prise en charge et pallier ce manque (p.ex. Reconnaissance des

psychothérapeutes formés à l'étranger, revalorisation de la carrière, incitant et facilitation à l'accès à la formation, etc.) ;

- Le développement et le renforcement de mesures de prévention et de services publics de santé mentale spécifiques pour les femmes migrantes, les personnes précarisées et les personnes LGBTQIA+ accessibles dans les écoles, universités, lieux de travail et structures d'hébergement.
- La reconnaissance du burn-out et de la pénibilité (physique et psychique) du travail comme enjeux majeurs de santé publique ;
- La réduction du temps de travail hebdomadaire à salaire égal comme levier de prévention (p.ex. burnout) et de partage du temps de travail non-rémunéré plus égalitaire pour une meilleure conciliation vie privée / vie professionnelle et plus d'égalité en matières financières ;
- Des mesures préventives visant à réduire les risques pour la santé dans les professions dites féminisées (nettoyage, soins, aide à domicile, santé, horeca,...) ;
- L'augmentation du salaire social minimum pour réduire l'insécurité matérielle et le stress chronique ;
- Meilleure protection contre les violences sexistes et sexuelles au travail. Formations obligatoires des employeur.euse.s, RH et délégué.e.s à la prévention des violences, de l'harcèlement, des formes de discriminations et des risques de santé physiques et psychiques liés. Accès à un congé spécifique pour les victimes de violences et protection renforcée contre les représailles.
- La lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques et le renforcement de la prévention tout au long de la vie.

## Récapitulatif :

Accès universel à la santé	Garantir une santé publique, gratuite et accessible à toutes les personnes, avec une couverture universelle, le tiers payant, des services de proximité et des pensions permettant de vieillir dignement (surtout les femmes) , en tenant compte du fait que les femmes sont les plus exposées à la pauvreté et au renoncement aux soins.
Santé sexuelle et reproductive	Assurer le droit effectif de disposer de son corps : IVG inscrite dans la Constitution, accès gratuit et sans entrave à l'avortement et à la contraception, lutte contre la précarité menstruelle et reconnaissance des violences gynécologiques et obstétricales.
Violences et discriminations	Reconnaitre les violences et les discriminations comme des enjeux majeurs de santé publique et garantir des soins gratuits, spécialisés et protecteurs pour toutes les victimes, y compris les personnes exilées, avec ou sans titre de séjour.
Santé mentale et conditions de vie	Agir sur les causes sociales de la souffrance psychique : pénibilité du travail, bas salaires, surcharge et précarité. Augmenter le salaire social minimum, réduire le temps de travail et reconnaître les métiers féminisés comme pénibles.
Fin des biais médicaux	Mettre fin aux angles morts et aux biais de genre dans les soins : reconnaître les maladies invisibilisées, produire des données de santé ventilées et associer les personnes concernées et les associations féministes aux politiques de santé.