

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

13 januari 2026

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende de invoering
van een door de verplichte verzekering
voor geneeskundige verzorging en uitkeringen
ten laste genomen lange raadpleging
over de (peri)menopauze**

(ingediend door de dames Ludivine Dedonder
en Caroline Désir c.s.)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

13 janvier 2026

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**visant la mise en place
d'une consultation (péri)ménopause
de longue durée prise en charge
par l'assurance obligatoire soins de santé
et indemnités**

(déposée par Mmes Ludivine Dedonder et
Caroline Désir et consorts)

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
PS	: Parti Socialiste
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Les Engagés	: Les Engagés
Vooruit	: Vooruit
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
ONAFH/INDÉP	: Onafhankelijk-Indépendant

Afkorting bij de nummering van de publicaties:		Abréviations dans la numérotation des publications:	
DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 56 0000/000	Document de la 56 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag	CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV	Beknopt Verslag	CRABV	Compte Rendu Analytique
CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toezpraken (met de bijlagen)	CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN	Plenum	PLEN	Séance plénière
COM	Commissievergadering	COM	Réunion de commission
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

In België blijft de (peri)menopauze vooralsnog een grotendeels onderschatte realiteit in het volksgezondheidsbeleid, hoewel een aanzienlijk aantal vrouwen ermee te maken krijgt en ze belangrijke gevolgen kan hebben voor hun gezondheid, hun beroepsleven en hun levenskwaliteit.

Elk jaar komen tienduizenden vrouwen in die fase van biologische overgang, die vaak meerdere jaren duurt en gepaard gaat met symptomen die zowel qua aard als qua intensiteit variëren. Volgens gegevens van recente Belgische enquêtes verklaren bijna 9 op de 10 vrouwen dat ze minstens één symptoom ervaren dat verband houdt met de (peri)menopauze, zoals slaapproblemen, opvliegers, chronische vermoeidheid, stemmingswisselingen, concentratiemoeilijkheden of gewrichtspijn. Voor meer dan de helft van de vrouwen hebben die symptomen een rechtstreekse impact op hun beroepsleven, met name wat prestaties, absenteïsme en welzijn op het werk betreft.

Ondanks die hoge prevalentie blijft de (peri)menopauze onvoldoende aandacht krijgen in het zorgtraject. Meerdere in België uitgevoerde onderzoeken en enquêtes wijzen op een gebrek aan informatie; een groot deel van de vrouwen boven de veertig vindt dat ze geen duidelijke, toegankelijke en betrouwbare informatie hebben over de (peri)menopauze, de gevolgen ervan voor de gezondheid en de bestaande behandelingsmogelijkheden. Veel vrouwen zeggen ook dat ze onvoldoende voorbereid zijn op die levensfase wanneer ze aanbreekt.

De gezondheidszorgbeoefenaars hebben vaak geen specifieke opleiding gekregen over de (peri)menopauze, wat leidt tot een vertraagde diagnose, ongeschikte voorschriften en een gebrek aan omvattende symptoombehandeling. Bovendien zijn het onderzoek en de medische kennis over de gezondheid van vrouwen, ook over de (peri)menopauze, nog steeds ontoereikend en worden sommige vrouwen met situaties geconfronteerd waarin de aandoeningen waaraan ze lijden worden geminimaliseerd en soms niet eens herkend.

De (peri)menopauze wordt nochtans in verband gebracht met belangrijke uitdagingen voor de volksgezondheid, met name inzake de preventie van hart- en vaatziekten, osteoporose, diabetes type 2 en bepaalde psychische aandoeningen. Een late en/of onvoldoende gecoördineerde zorg kan ertoe leiden dat vrouwen afzien

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

En Belgique, la (péri)ménopause reste aujourd'hui une réalité largement sous-estimée dans les politiques de santé publique, alors même qu'elle concerne un nombre important de femmes et qu'elle peut avoir des conséquences significatives sur leur santé, leur vie professionnelle et leur qualité de vie.

Chaque année, plusieurs dizaines de milliers de femmes entrent dans cette phase de transition biologique, qui s'étend souvent sur plusieurs années et s'accompagne de symptômes variables tant par leur nature que par leur intensité. Selon des données issues d'enquêtes belges récentes, près de 9 femmes sur 10 déclarent ressentir au moins un symptôme lié à la (péri)ménopause, tel que celui des troubles du sommeil, des bouffées de chaleur, de la fatigue chronique, des troubles de l'humeur, des difficultés de concentration ou des douleurs articulaires. Pour plus d'une femme sur deux, ces symptômes ont un impact direct sur leur vie professionnelle, notamment en termes de performance, d'absentéisme ou de bien-être au travail.

Malgré cette prévalence élevée, la (péri)ménopause reste insuffisamment abordée dans le parcours de soins. Plusieurs études et enquêtes menées en Belgique mettent en évidence un déficit d'information; une proportion importante de femmes de plus de 40 ans estime ne pas disposer d'informations claires, accessibles et fiables sur la (péri)ménopause, ses effets sur la santé et les possibilités de prise en charge existantes. De nombreuses femmes déclarent également ne pas être suffisamment préparées à cette étape de vie lorsqu'elle survient.

Les professionnels de la santé, pour leur part, manquent souvent de formation spécifique sur la (péri)ménopause, entraînant un retard de diagnostic, des prescriptions inappropriées et une absence de prise en charge globale des symptômes. De plus, la recherche et les connaissances médicales sur la santé des femmes, y compris sur la (péri)ménopause, restent insuffisantes et certaines femmes se trouvent confrontées à des situations où les affections dont elles souffrent se trouvent minimisées, voire parfois niées.

La (péri)ménopause est pourtant associée à des enjeux de santé publique majeurs, notamment en matière de prévention des maladies cardiovasculaires, de l'ostéoporose, du diabète de type 2 et de certains troubles psychiques. Une prise en charge tardive et/ou insuffisamment coordonnée peut conduire à un

van zorg, dat ze ongeschikte medische behandelingen krijgen of dat de symptomen worden gebagatelliseerd, hoewel ze op lange termijn een reële impact hebben op de gezondheid. Bovendien leidt het hardnekkige taboe rond de (peri)menopauze al te vaak tot het isolement van de betrokken vrouwen. In België zegt de meerderheid van de werkende vrouwen niet te weten of zij de (peri)menopauze als onderwerp kunnen aankaarten bij hun bedrijfsarts of hun werkgever, en sommigen vragen geen hulp of arbeidsaanpassingen uit vrees te worden gestigmatiseerd.¹

In het raam van haar wetsontwerp inzake de financiering van de sociale zekerheid voor 2026 heeft de Franse regering een amendement ingediend dat bepaalt dat alle vrouwen tussen 45 en 65 jaar een door de ziekteverzekering ten laste genomen lange raadpleging kunnen genieten, die bedoeld is hen te informeren en de eventuele risicofactoren te overlopen op het moment van de menopauze.² Volgens de toelichting moet die raadpleging een specifiek raamwerk bieden voor informatie over de (peri)menopauze, de preventie van eventuele risicofactoren waaraan vrouwen in die periode worden blootgesteld en informatie over de eventuele medicamenteuze behandelingen die kunnen worden overwogen.

Ook de indieners van dit voorstel van resolutie zijn van mening dat een dergelijke lange raadpleging, specifiek gericht op de (peri)menopauze en financieel toegankelijk, het mogelijk zou maken gedurende een voldoende lange periode medische hulp te bieden, niet alleen om te informeren, te voorkomen en risicofactoren op te sporen, maar ook om vrouwen te begeleiden naar passende oplossingen en te zorgen voor multidisciplinaire zorg, en tegelijkertijd bij te dragen tot een betere erkenning van de (peri)menopauze als een specifiek volksgezondheidsprobleem.

renoncement aux soins, à des traitements médicaux inadéquats ou à une banalisation de symptômes liés à des problèmes ayant pourtant un impact réel sur la santé à long terme. Par ailleurs, le tabou persistant autour de la (péri)ménopause provoque trop souvent l'isolement des femmes concernées. En Belgique, les femmes actives professionnellement déclarent, dans leur majorité, ne pas savoir si elles peuvent aborder la question de la (péri)ménopause avec leur médecin du travail ou leur employeur et certaines renoncent à demander de l'aide ou des aménagements de travail, par crainte d'une stigmatisation¹.

Dans le cadre de son projet de loi Financement de la sécurité sociale pour 2026, le gouvernement français a introduit un amendement prévoyant que "Toutes les femmes âgées de quarante-cinq ans à soixante-cinq ans bénéficient d'une consultation longue prise en charge par l'Assurance maladie et destinée à les informer et à repérer les éventuels facteurs de risques au moment de la ménopause"². Selon l'exposé, cette consultation constituera un cadre dédié pour l'information sur la (péri)ménopause, la prévention sur les éventuels facteurs de risques auxquels sont exposées les femmes au cours de cette période et l'information sur les éventuels traitements médicamenteux pouvant être envisagés.

Les auteurs de la présente proposition de résolution estiment également qu'une telle consultation de longue durée, spécifiquement dédiée à la (péri)ménopause et accessible financièrement, permettrait d'offrir une aide médicale sur une durée suffisamment longue non seulement pour informer, prévenir et dépister les facteurs de risque mais également pour orienter les femmes vers des solutions adaptées et assurer une prise en charge multidisciplinaire, tout en contribuant à une meilleure reconnaissance de la (péri)ménopause comme enjeu de santé publique à part entière.

Ludivine Dedonder (PS)
 Caroline Désir (PS)
 Sophie Thémont (PS)
 Marie Meunier (PS)
 Lydia Mutyebele Ngoi (PS)

¹ <https://press.securex.be/helpt-van-vrouwen-met-menopauzale-symptomen-ondervindt-daardoor-hinder-op-het-werk>

² <https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/17/amendements/1907/AN/1436.pdf>

¹ <https://press.securex.be/la-moitie-des-femmes-presentant-des-symptomes-de-menopause-en-eprouvent-des-difficultes-au-travail>

² <https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/17/amendements/1907/AN/1436.pdf>

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De Kamer van volksvertegenwoordigers,

A. gelet op artikel 23 van de Grondwet, dat het recht op bescherming van de gezondheid waarborgt;

B. gelet op de door de Belgische Senaat op 8 maart 2024 aangenomen resolutie teneinde een menopauze-beleid uit te stippelen (*Parl. St.*, Senaat, 7-422/6), waarin de perimenopauze eveneens aan bod komt³;

C. gelet op het door het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen op 8 maart 2024 uitgebrachte advies 2024-A/010 over het uitwerken van een (peri)menopauzebeleid⁴;

D. overwegende dat de (peri)menopauze een belangrijke biologische levensfase vormt, niet alleen voor vrouwen, maar ook voor niet-binaire, transgender en intersekse personen;

E. overwegende dat in België elk jaar honderdduizenden vrouwen te maken krijgen met de (peri)menopauze, met mogelijke gevolgen voor hun fysiek, mentaal, sociaal en professioneel welzijn;

F. overwegende dat de symptomen van de (peri)menopauze en de ermee gepaard gaande risico's (osteoporose, hart- en vaatziekten, stofwisselingsstoornissen, psychologische problemen) nog steeds onvoldoende worden herkend, behandeld en/of voorzien;

G. overwegende dat de toegang tot duidelijke, wetenschappelijk onderbouwde en gepersonaliseerde informatie zou leiden tot betere preventie, tijdige opsporing van de risicofactoren, evenals een betere levenskwaliteit voor de betrokken vrouwen;

VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

1. voor vrouwen tussen 45 en 65 jaar een specifieke lange medische raadpleging over de (peri)menopauze in te voeren, volledig gedekt door de ziekte- en uitkeringsverzekering;

2. de inhoud van die raadpleging te bepalen en in het bijzonder de volgende aspecten aan bod te doen komen:

³ <https://www.senate.be/www/webdriver?MltabObj=pdf&MlcolObj=pdf&MlnamObj=pdfid&MltypeObj=application/pdf&MlvalObj=117.441.445>

⁴ <https://igvm-iefh.belgium.be/nl/documentatie/het-uitwerken-van-een-perimenopauzebeleid>

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. vu l'article 23 de la Constitution, garantissant le droit à la protection de la santé;

B. vu la résolution adoptée par le Sénat de Belgique, le 8 mars 2024 (DOC 7-422/6), "visant à définir une politique en matière de ménopause", abordant également la problématique de la périménopause³;

C. vu l'avis 2024-A/010 du 8 mars 2024 rendu par l'Institut pour l'Égalité des femmes et des hommes "relatif à l'élaboration d'une politique en matière de (péri)ménopause"⁴;

D. considérant que la (péri)ménopause constitue une étape biologique majeure non seulement pour la vie des femmes mais aussi pour celle des personnes non binaires, transgenres et intersexes;

E. considérant que plusieurs centaines de milliers de femmes en Belgique sont concernées chaque année par la (péri)ménopause, avec des répercussions possibles sur leur santé physique, mentale, sociale et professionnelle;

F. considérant que les symptômes de la (péri)ménopause et les risques qui y sont associés (ostéoporose, maladies cardiovasculaires, troubles métaboliques, troubles psychiques) restent insuffisamment identifiés, pris en charge et/ou anticipés;

G. considérant que l'accès à une information claire, basée sur des données scientifiques et individualisée permettrait une meilleure prévention, un repérage précoce des facteurs de risque et une amélioration de la qualité de vie des femmes concernées;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. de prévoir la mise en place d'une consultation médicale spécifique de longue durée sur la (péri)ménopause, entièrement prise en charge par l'assurance soins de santé et indemnités et accessible aux femmes âgées de 45 à 65 ans;

2. de définir le contenu de cette consultation, en incluant notamment:

³ <https://www.senate.be/www/webdriver?MltabObj=pdf&MlcolObj=pdf&MlnamObj=pdfid&MltypeObj=application/pdf&MlvalObj=117.441.445>

⁴ <https://igvm-iefh.belgium.be/fr/documentation/lelaboration-dune-politique-en-matiere-de-perimenopauze>

2.1. voorlichting over de fysiologische veranderingen tijdens de (peri)menopauze;

2.2. opsporing van de risicofactoren voor de gezondheid;

2.3. voorkoming van de bijbehorende ziektes;

2.4. informatie om vrouwen naar de juiste therapeutische zorg te leiden;

2.5. multidisciplinaire zorg;

3. voorlichtings- en bewustmakingscampagnes voor het grote publiek op te zetten, teneinde de taboes te doorbreken en iedereen gelijke toegang te geven tot informatie over de (peri)menopauze, met name door te wijzen op het bestaan van de voormelde “(peri)menopauzeraadpleging”;

4. zorgprofessionals, met name uit de eerste lijn, beter op te leiden en te sensibiliseren over de aanpak van de (peri)menopauze, door ook hen attent te maken op het bestaan van de “(peri)menopauzeraadpleging”.

19 december 2025

2.1. une information sur les changements physiologiques liés à la (péri)ménopause;

2.2. la détection des facteurs de risque pour la santé;

2.3. la prévention des pathologies associées;

2.4. les informations permettant aux femmes de s’orienter vers les options thérapeutiques adéquates;

2.5. une prise en charge multidisciplinaire;

3. de mener des actions d’information et de sensibilisation du public afin de lutter contre les tabous et les inégalités d’accès à l’information concernant la (péri)ménopause, en informant notamment de l’existence de cette consultation “(péri)ménopause”;

4. de renforcer la formation et la sensibilisation des professionnels de la santé, notamment de la première ligne de soins, à la prise en charge de la (péri)ménopause, en les informant notamment de l’existence de cette consultation “(péri)ménopause”.

19 décembre 2025

Ludivine Dedonder (PS)
 Caroline Désir (PS)
 Sophie Thémont (PS)
 Marie Meunier (PS)
 Lydia Mutyebele Ngoi (PS)