

Avril 2026

N°161

Lettre d'information

DIALOGUE SOCIAL

La santé des femmes au travail

Dans ce numéro :

P.2 - Analyse d'accords et d'articles

P.3 - Synthèse d'une analyse d'accords portant sur la santé des femmes au travail

P. 7 – Entretien avec les auteures de l'étude

P. 10 – Propositions de lectures

P. 11 - Colloque de nos partenaires

Rédaction

Tiphaine Garat & Maria-Evdokia Liakopoulou

Mise en page

Marie Sieber

Direction de publication

Michèle Forté & Tiphaine Garat

Éditorial

Par Michèle Forté et Tiphaine Garat

La santé des femmes au travail a longtemps été un sujet peu abordé et souvent tabou. Pourtant, les pathologies féminines, de l'endométriose aux troubles liés à la ménopause, ont un impact direct sur le bien-être, la performance et l'inclusion professionnelle. La publication du rapport d'information du Sénat, « Santé des femmes au travail : des maux invisibles » en juin 2023 a constitué un véritable appel à l'action pour les entreprises et les acteurs du monde du travail.

Ce rapport formule 23 recommandations qui vont bien au-delà du simple dispositif de congé menstruel. Il souligne la nécessité de mesures concrètes, allant du télétravail ponctuel à la mise à disposition de protections hygiéniques, en passant par des actions de sensibilisation.

Mais les entreprises se sont-elles réellement emparées de ce thème? Quelles motivations sous-tendent leur engagement et comment cela se traduit-il concrètement dans les pratiques? Telles sont les questions qui ont guidé l'étude menée par l'Institut du travail de Strasbourg et basée sur l'analyse qualitative de 33 accords collectifs, dans le cadre d'un partenariat avec la Direction générale du travail.

Dans cette lettre, nous vous proposons un résumé du rapport, ainsi qu'une interview des auteurs. Vous retrouverez aussi le lien vers certains de ces accords et une bibliographie sur ce thème. Vous pouvez également consulter le rapport dans son intégralité sur le site dialogue-social.fr.



03 68 85 87 00



institut.travail@unistra.fr

1



www.dialogue-social.fr



Institut du travail

Analyse d'accords et d'articles à retrouver sur le site Dialogue social

Retrouvez ci-dessous quatre articles disponibles sur le site [Dialogue social](https://www.dialogue-social.fr). Le premier constitue une synthèse de l'infographie des résultats de l'index égalité professionnelle publiée par le ministère du Travail le 9 mars 2026. Si la campagne de 2026 confirme la bonne appropriation du dispositif par les entreprises, elle démontre parallèlement une persistance des inégalités structurelles, notamment en matière de parité dans les dix meilleures rémunérations et de représentation féminine dans des postes à responsabilités. Les trois articles qui suivent sont des accords d'entreprise portant sur la santé des femmes au travail, présentés sous forme de tableaux, très accessibles et pédagogiques. Vous y trouverez des clés d'entrée pour engager des négociations sur ces thèmes ou vous informer.

Bonne lecture !

- Seules 2% des entreprises atteignent la note maximale de l'index, une proportion stable traduisant une excellence encore marginale

<https://www.dialogue-social.fr/articles-par-themes/tous-les-articles/seules-2-des-entreprises-atteignent-la-note-maximale-de-lindex-une-proportion-stable-traduisant-une-excellence-encore-marginale/>

- U-Logistique met un accent particulier sur la santé des femmes au travail

<https://www.dialogue-social.fr/articles-par-themes/tous-les-articles/u-logistique-met-un-accent-particulier-sur-la-sante-des-femmes-au-travail/>

- Crédit Mutuel Arkéa fait la santé des femmes un sujet d'égalité femmes-hommes

<https://www.dialogue-social.fr/articles-par-themes/tous-les-articles/credit-mutuel-arkea-fait-la-sante-des-femmes-un-sujet-degalite-femmes-hommes/>

- L'entreprise TBR TRANSPORTS adopte des mesures pour protéger la santé des femmes au travail

<https://www.dialogue-social.fr/articles-par-themes/tous-les-articles/lentreprise-tbr-transport-adopte-des-mesures-pour-protger-la-sante-des-femmes-au-travail/>

Synthèse d'une analyse d'accords portant sur la santé des femmes au travail

Les entreprises s'emparent-elles réellement de la thématique de la santé des femmes au travail ? Quelles motivations sous-tendent leur engagement et comment celui-ci se traduit-il concrètement dans les pratiques ? Telles sont les principales interrogations qui ont guidé l'étude menée par l'Institut du travail de Strasbourg dans le cadre d'un partenariat avec la Direction générale du travail en novembre 2025[1].

Cette recherche repose sur une analyse qualitative de 33 accords collectifs conclus entre 2023 et 2025 et portant spécifiquement sur la santé des femmes.

Elle est disponible dans son intégralité sur le site dialogue-social.fr.

I. Émergence de la santé des femmes au travail comme objet du dialogue social : entre médiatisation, absence d'encadrement et approche médicalisée des entreprises

La santé des femmes au travail se situe au croisement des enjeux de santé, de genre et d'organisation du travail. Elle s'inscrit dans un contexte marqué par une évolution des représentations, où certaines pathologies féminines, longtemps cantonnées à la sphère privée, telles que l'endométriose ou les troubles liés au cycle menstruel, font désormais l'objet d'une reconnaissance médicale et d'une médiatisation croissante. Parallèlement, le développement des politiques d'égalité professionnelle et de qualité de vie au travail a contribué à renforcer l'attention portée au bien-être ainsi qu'aux conditions de travail des salariées. C'est dans ce cadre que le congé menstruel s'impose aujourd'hui comme la mesure la plus visible, mais aussi la plus débattue, en matière de prise en compte de la santé des femmes au travail.

Malgré ces avancées, le cadre juridique demeure largement lacunaire. Le droit français ne prévoit en effet aucune disposition spécifique relative à la santé des femmes au travail. Seules des normes indirectes peuvent être mobilisées, telles que l'obligation générale de protection de la santé, les exigences en matière de négociation sur l'égalité professionnelle et sur la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT), ou encore l'évaluation des risques professionnels intégrant une approche genrée. S'agissant plus particulièrement du congé menstruel, aucune initiative parlementaire n'a, à ce jour, abouti, laissant ainsi ce dispositif relever exclusivement de la volonté des entreprises.

[1] Cette étude a été réalisée dans le cadre d'un partenariat avec la Direction du travail. Son contenu n'engage que la responsabilité de ses auteurs.

Cette absence de cadre contraignant confère une large autonomie aux acteurs de l'entreprise, ce que confirme l'analyse des accords collectifs. La diversité des cadres de négociation en constitue une première illustration : la santé des femmes peut être intégrée dans des blocs de négociation classiques, tels que égalité professionnelle, QVCT, ou encore rémunération, temps de travail et partage de la valeur, ou faire l'objet d'accords autonomes, ouvrant la voie à des thématiques plus spécifiques telles que le congé menstruel, la prise en charge de l'endométriose ou l'amélioration des conditions de travail des salariées. Comme le soulignent les auteures, « derrière les intitulés et les blocs de négociation se dessinent des approches variées, allant de dispositions symboliques à de véritables mesures opérationnelles ».

La divergence des objectifs poursuivis par les négociateurs est également manifeste. Les préambules des accords évoquent tour à tour l'amélioration de la qualité de vie au travail, le « soutien aux femmes », l'inscription dans les politiques d'égalité professionnelle, ou encore la conciliation entre vie professionnelle et vie personnelle. Toutefois, au-delà de cette diversité d'intentions, se dessine une logique commune consistant à appréhender la santé des femmes principalement sous un angle individuel et médical : « les accords visent à apporter des réponses ponctuelles à des maux identifiés, sans remettre en question l'organisation du travail, la pénibilité, la gestion du temps ou la charge mentale ».

Cette approche, largement centrée sur une lecture biologique et médicale, se retrouve également dans la manière dont la santé des femmes est définie. Les négociateurs tendent à se focaliser sur certaines pathologies spécifiques, telles que les troubles menstruels, l'endométriose ou la ménopause. Le vocabulaire employé oscille ainsi entre des formulations très générales, qui laissent la notion de souffrance féminine relativement indéterminée, et des termes fortement médicalisés, empruntés au registre clinique. Cette hétérogénéité témoigne, une fois encore, de la latitude dont disposent les entreprises, en l'absence de cadre juridique précis, pour définir elles-mêmes le périmètre de la santé des femmes au travail.

II. La santé des femmes sous conditions : portée et limites des mesures prévues dans les accords collectifs

Au-delà de leur diversité apparente, l'ensemble des mesures des accords recensées et analysées, révèle une approche encore largement centrée sur la gestion individuelle de la santé des femmes « sans véritable transformation structurelle de l'organisation du travail ».

a) Une palette de mesures dominée par des réponses ponctuelles

Les congés spécifiques liés à des motifs médicaux relevant de la santé gynécologique ou reproductive constituent la mesure la plus répandue dans les accords analysés, en particulier sous l'appellation de « congé menstruel ». Ces dispositifs concernent, dans la majorité des cas, les salariées souffrant de douleurs menstruelles ou de règles incapacitantes, mais peuvent également être mobilisés dans d'autres situations, telles que l'endométriose, la ménopause, la grossesse, la procréation médicalement assistée (PMA) ou encore l'interruption de grossesse.

Leur mise en œuvre se caractérise toutefois par une forte hétérogénéité, tant en ce qui concerne les publics visés que les modalités d'accès ou la durée d'absence. Par ailleurs, le choix terminologique — certaines entreprises privilégiant la notion d'« autorisation d'absence » à celle de « congé » — traduit l'absence de cadre juridique structurant et tend à présenter ces dispositifs « comme une faveur ponctuelle, relevant du registre de la bienveillance plutôt que du droit ».

Dans le prolongement de ces mesures, le recours au télétravail ponctuel apparaît également fréquent. Il est principalement destiné aux salariées confrontées à des troubles menstruels, à l'endométriose ou à des situations liées à la santé gynéco-obstétricale. Pensé comme une alternative ou un complément au congé menstruel, il permet « de limiter l'absentéisme tout en affichant une attention à la santé des femmes ». Toutefois, son accès demeure conditionné par la nature des postes et ses modalités d'application sont souvent peu précisées.

À côté de ces dispositifs centraux, certaines mesures plus ponctuelles visent à répondre à des besoins concrets. Ainsi, la mise à disposition de protections hygiéniques gratuites, bien que marginale, constitue une réponse matérielle immédiate. Les auteures en soulignent néanmoins la portée essentiellement symbolique, « qui ne modifie pas les conditions structurelles du travail ni ne répond aux enjeux de santé au travail identifiés dans les accords ».

D'autres initiatives relèvent davantage d'une logique de visibilité du sujet. Quelques accords prévoient ainsi des actions de sensibilisation, prenant la forme de campagnes d'information, de communications internes ou de guides de bonnes pratiques. Ces actions restent toutefois peu développées et faiblement structurées, leur contenu, leurs modalités de mise en œuvre et leurs critères d'évaluation étant rarement précisés.

Enfin, l'analyse met en évidence des mesures complémentaires, à la fois rares et hétérogènes, telles que l'aménagement du poste de travail, les dispositifs de soutien psychologique ou encore les actions relatives aux violences conjugales. Si ces initiatives traduisent une volonté d'élargir le champ d'intervention, elles confirment dans le même temps « une approche encore expérimentale et dispersée des questions de santé des femmes au travail ».

b) Un accès aux dispositifs conditionné

Les conditions d'accès aux dispositifs prévus varient fortement d'un accord à l'autre, traduisant des conceptions divergentes de la légitimité des demandes et des modalités de contrôle.

Très peu d'entreprises du panel permettent aux salariées de bénéficier des congés ou du télétravail sur la base d'une simple déclaration, en s'appuyant sur « la confiance et la reconnaissance de la parole des salariées ».

À l'inverse, un nombre significatif d'accords subordonne l'accès à la production d'un certificat médical, parfois assorti d'une obligation de renouvellement régulier (souvent mensuel), ce qui engendre « une charge administrative et psychologique importante pour les salariées concernées ».

Dans certains cas, la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) se substitue ou s'ajoute à l'exigence de certificat médical. Toutefois, ce dispositif, long et restrictif, limite l'accès à une minorité de salariées et peut s'avérer stigmatisant. D'autres accords prévoient des conditions supplémentaires, telles que la validation par le médecin du travail ou l'existence d'une ancienneté minimale. Plus marginalement encore, un accord subordonne l'accès aux dispositifs à une reconnaissance d'invalidité par la CPAM, critère particulièrement difficile à remplir pour la majorité des femmes concernées.

Les auteures s'interrogent sur l'effet dissuasif de ces modalités d'accès. Les salariées sont en effet susceptibles de renoncer à mobiliser ces dispositifs « pour ne pas avoir à exposer des symptômes intimes ou à multiplier les démarches médicales ». Ce phénomène est susceptible d'être renforcé lors de la mise en œuvre concrète des mesures. Si la confidentialité est évoquée dans plusieurs accords, elle demeure le plus souvent peu explicitée et dépend largement des pratiques internes et de la culture organisationnelle.

En pratique, la démarche repose généralement sur une demande initiée par la salariée, impliquant les services des ressources humaines et, dans certains cas, la médecine du travail. Or, « la multiplication des interlocuteurs (hiérarchie, médecin, RH) accroît le risque de rupture de confidentialité », ce qui peut constituer un frein supplémentaire à l'effectivité des dispositifs.

Conclusion

Cette étude a le mérite de mettre en lumière les premiers accords consacrés à la santé des femmes au travail en France, révélant à la fois la reconnaissance croissante du sujet comme objet du dialogue social et les limites d'une approche encore centrée sur des solutions ponctuelles, individuelles et médicalisées. Elle invite à repenser la santé des femmes au travail comme un sujet collectif et stratégique intimement lié aux enjeux de l'organisation du travail et de la prévention des risques professionnels.

Entretien avec les auteures de l'étude

Pourquoi les entreprises s'intéressent-elles aujourd'hui à la santé des femmes au travail ?

Ces accords s'inscrivent dans un contexte de forte médiatisation de certaines pathologies féminines, telles que l'endométriose, désormais largement visibles dans la sphère publique. À cet égard, le rapport d'information du Sénat « Santé des femmes au travail : des maux invisibles », publié en juin 2023, constitue une référence importante : il formule 23 recommandations qui dépassent largement le seul dispositif, très médiatisé, du congé menstruel.

Par ailleurs, l'essor des politiques d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes ainsi que de qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) a contribué à élargir la prise en compte des conditions de travail, en y intégrant plus explicitement les enjeux liés à la santé des femmes. Les négociateurs d'accords sur l'égalité professionnelle entre femmes et hommes sont devenus de plus en plus audacieux, car ils disposent désormais d'une expérience accumulée après avoir négocié plusieurs accords.

Cette expertise leur permet d'aborder des sujets plus larges et parfois plus sensibles, comme la santé des femmes au travail, au-delà des mesures classiques, et de proposer des dispositifs innovants dans les entreprises.

Enfin, les entreprises qui prennent en compte la santé des femmes améliorent leur image et leur attractivité, notamment auprès des talents féminins, et montrent un engagement concret en matière de responsabilité sociale.

Quelles sont les principales mesures mises en place ?

La mesure dominante est le congé menstruel ou des dispositifs équivalents d'absence autorisée. On observe aussi le recours au télétravail ponctuel, ainsi que des actions plus marginales comme la mise à disposition de protections hygiéniques ou des actions de sensibilisation. Ces mesures relèvent surtout d'une logique d'aménagement individuel plutôt que d'une transformation structurelle du travail. Néanmoins, en rendant ces questions visibles dans l'entreprise, on réduit le tabou autour de pathologies comme l'endométriose ou les troubles menstruels. Même des actions simples, comme la mise à disposition de protections hygiéniques, participent à normaliser la discussion et à préparer le terrain pour des transformations plus structurelles à long terme.

Quels sont les principaux freins à l'effectivité de ces dispositifs ?

Les conditions d'accès constituent un obstacle majeur : exigence de certificat médical, recours à la RQTH ou validation par le médecin du travail. Ces contraintes peuvent dissuader les salariées, notamment en raison de la charge administrative et de l'exposition de leur vie intime. De plus, les garanties de confidentialité restent souvent insuffisantes.

Un autre obstacle important à l'effectivité de ces dispositifs est, même s'il ne ressort pas directement de la lecture des accords, la faible connaissance des accords par les salariées. Beaucoup ignorent l'existence des mesures ou ne savent pas comment y accéder, ce qui limite leur usage. Cette méconnaissance renforce le besoin de communication interne et de sensibilisation, afin que les dispositifs puissent réellement bénéficier aux collaboratrices.

Quelle est la principale limite des accords analysés ?

La limite majeure réside dans l'approche adoptée : la santé des femmes est principalement envisagée sous un angle médical et individuel. Les accords apportent des réponses ponctuelles à des symptômes, sans interroger l'organisation du travail, la pénibilité ou la charge mentale. Cela empêche de traiter la santé des femmes comme un véritable enjeu collectif de prévention et d'égalité professionnelle.

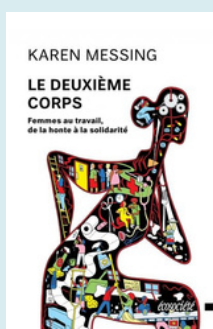
De plus, la ménopause reste encore un sujet peu abordé dans les politiques de santé au travail, malgré son impact sur le bien-être et la performance des salariées et cela pendant une durée très longue : environ 7 ans. Reconnaître la ménopause comme un enjeu de santé au travail permettrait, là aussi, de désacraliser le sujet et de mieux accompagner les femmes dans cette étape de leur vie professionnelle.

Propositions de lectures

Voici une sélection d'ouvrages qui s'intéressent à la question de la santé des femmes au travail, que vous pouvez retrouver à la bibliothèque de l'Institut du travail.

La bibliothèque compte près de 20 000 ouvrages et 700 revues périodiques consacrés au thème du travail, dans des domaines tels que le droit, l'économie ou la sociologie. Les ouvrages sont empruntables et les périodiques sont consultables sur place.

La bibliothécaire vous accueille de 9h à 12h puis de 13h à 18h du lundi au jeudi, ainsi que le vendredi de 9h à 12h.



Le deuxième corps : femmes au travail, de la honte à la solidarité
Karen Messing,
Ecosociété, 2021



Les souffrances invisibles : pour une science du travail à l'écoute des gens
Karen Messing,
Ecosociété, 2016



Les négligées
Marie-Morgane Le Moël, Solenne
Le Hen
HarperCollins, DL 2025

Bientôt disponible à la bibliothèque !

Colloque de nos partenaires : Travail en prison : 5 ans après la réforme, où en est-on ?

Mercredi 20 mai 2026, de 9h à 17h
Salle de conférence - MISHA

Colloque organisé par le laboratoire Droit, religion, entreprise et société de l'Université de Strasbourg

La loi du 22 décembre 2021 relative à la confiance dans l'institution judiciaire, complétée par l'ordonnance du 19 octobre 2022 et plusieurs décrets, est venue donner un encadrement juridique au travail en détention. Son adoption est en soi l'aboutissement d'un très long combat. L'exposé des motifs de la loi précisait : « Par le rapprochement avec le droit du travail qu'il opère, ce projet de loi permet de mieux préparer les personnes détenues [...] à redevenir des citoyens autonomes et responsables mais également de revaloriser l'image du travail pénitentiaire à l'extérieur pour attirer des entreprises en recherche d'une démarche de responsabilité sociétale ».

Presque cinq ans après l'adoption de la loi, où en est-on ? Combien de détenus travaillent et sous quel régime (service général, production, structure d'insertion...) ? Qu'a apporté l'instauration du contrat d'emploi pénitentiaire ? Quels types d'activités et d'entreprises présentes en détention ? Quels avantages pour ces entreprises ? Qu'en est-il des détenus reconnus travailleurs handicapés et des indigents ? Où en est-on de l'implantation des structures d'insertion ? Quels liens entre travail en détention et à la sortie ? Quelles modalités et quels niveaux effectifs de rémunération en détention ? Quelles évolutions du suivi de la santé sécurité en détention (inspection et médecine du travail) ? Quelle est la situation dans d'autres pays (Allemagne, Belgique, Italie) ? C'est à l'ensemble de ces questions que la journée entend répondre.

Lien vers le programme : [Travail en prison : 5 ans après la réforme, où en est-on ?](#)

Inscription : <https://sondages.unistra.fr/index.php/365992?lang=fr>.