



GOUVERNEMENT

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# LA MÉNOPAUSE EN FRANCE

---

Remise du rapport  
de Stéphanie Rist,  
députée du Loiret



**DOSSIER DE PRESSE** mercredi 9 avril 2025

# « J'ai eu l'impression de devenir **invisible**... »

En mai 2024, le président de la République a exprimé le souhait de voir engagée une mission parlementaire sur la ménopause, afin de faire évoluer la perception de la ménopause dans la société et d'améliorer l'information et la prise en charge des femmes. En octobre 2024, le Premier ministre Michel Barnier a confié cette mission à Stéphanie Rist, députée du Loiret. Son rapport a été remis à Catherine Vautrin, ministre du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles, Yannick Neuder, ministre chargé de la Santé et de l'Accès aux soins et Aurore Bergé, ministre déléguée chargée de l'Égalité entre les femmes et les hommes et de la Lutte contre les discriminations, le 9 avril 2025.



# SOMMAIRE

|                                                                                                                                                             |          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Éditorial                                                                                                                                                   | 4        |
| La ménopause en quelques chiffres clés                                                                                                                      | 6        |
| Savoir reconnaître la multiplicité des symptômes de la ménopause                                                                                            | 7        |
| <b>PRÉSENTATION DU RAPPORT REMIS AU GOUVERNEMENT</b>                                                                                                        | <b>8</b> |
| <b>AXE 1.</b> Information, prévention, préparation à la ménopause : ne plus s'accommoder du profond déficit d'information et d'écoute des femmes            | 9        |
| <b>AXE 2.</b> Accompagnement et prise en charge sanitaire : passer d'une approche très lacunaire à une prise en charge globale et adaptée pour chaque femme | 13       |
| <b>AXE 3.</b> Prendre en compte la ménopause au travail. Chiffrer, former, adapter : un enjeu pour les femmes et pour les employeurs                        | 17       |





**Stéphanie Rist**  
Députée du Loiret

À rebours des représentations et discours ambiants, affirmons-le très directement :  
**la ménopause est une chance !**

**C'est une chance pour les 17 millions de femmes concernées**, il n'y a qu'à les écouter : avec l'arrêt des règles, la fin du souci de la contraception ou les enfants qui grandissent, la ménopause est pour beaucoup synonyme de liberté. Vue comme une fin par certains, elle est en réalité un commencement, une nouvelle phase de vie, une nouvelle porte qui s'ouvre.

**C'est une chance pour la société.** Les femmes de plus de 45 ans ne sont pas des hommes de plus de 45 ans au rabais : avec leurs expériences et au sommet de leurs compétences, elles sont une richesse pour la société et pour nos entreprises.

Mais il faut nuancer directement : la ménopause pourrait être une chance, si nous y attachions collectivement plus de considération.

**Car le tabou persiste et pèse lourd.** La promesse d'égalité républicaine n'est pas une réalité pour toutes : la santé des femmes de plus de 45 ans est encore largement oubliée et les représentations associées à une perte de valeur. Pire, les insultes et blagues misogynes liées à la ménopause s'expriment encore volontiers. N'a-t-on pas entendu un chroniqueur parler de « Greta Thunberg ménopausée » parlant d'une femme politique ? Ou encore cet écrivain se déclarant « incapable d'aimer une femme de 50 ans », les femmes de cet âge-là étant selon lui « invisibles » ?

Le tabou, c'est aussi 1 personne sur 2 qui considère aujourd'hui la ménopause comme anxiogène et difficile à évoquer et 1 femme sur 2 qui n'ose même pas en parler à son partenaire.

**Aussi, pour celles et ceux se sentant éloignés du sujet, faut-il s'imaginer les conséquences concrètes que peut avoir la ménopause dans la vie quotidienne d'une femme** : réveillée dans la nuit en sueur, elle se lève épuisée et le moral au plus bas. Elle tente de trouver les vêtements les plus légers pour affronter la journée. Arrivée au travail, elle doit gérer des bouffées de chaleur et camoufler son inconfort vis-à-vis de ses collègues. Au milieu de la journée, elle ressent la fatigue de la nuit, des difficultés de concentration et des pertes de mémoire. Dans son couple, les rapports sexuels deviennent douloureux et sa libido chute. Face à cela, elle trouve des informations contradictoires pour atténuer ses symptômes et peut se confronter à des professionnels, faute de formation, qui ne lui proposent pas de prise en charge.

**Ainsi s'accommode-t-on.** Ainsi s'accommode-t-on de l'invisibilisation des femmes qui souffrent de leurs symptômes et se retrouvent bien seules. Ainsi s'accommode-t-on que des femmes refusent une promotion, quittent leur emploi ou partent en retraite anticipée, avec des coûts importants pour les entreprises. Ainsi s'accommode-t-on que faute de prise en charge suffisante et adaptée, elles puissent plus tard faire des infarctus ou avoir des fractures graves.

**Pour y répondre, ce rapport ne propose pas de solution miracle. Mais 25 propositions concrètes, applicables et clé en main, qui, dans un horizon de deux ans, nous permettront enfin de trouver le chemin de l'action.** Elles promeuvent l'écoute et l'information, la garantie de prises en charge adaptées pour toutes et l'amélioration de l'environnement de travail.

Ces recommandations sont le fruit de six mois de rencontres avec des femmes engagées, des professionnels investis, des associations déterminées. Ce sont aussi plus de 1300 témoignages recueillis, car il n'était pas envisageable de conduire cette mission sans écouter la diversité des expériences des femmes. Je tiens ici à toutes et tous les remercier chaleureusement.

Les pages qui suivent permettent de tracer un chemin pour que la ménopause ne soit plus un enjeu marginal. En ce sens, je remercie le président de la République d'avoir donné beaucoup de visibilité au sujet en s'engageant il y a un an. Je remercie également le Gouvernement de m'avoir fait confiance pour mener cette mission.

**L'engagement doit désormais être collectif.** Politiques, entreprises, administrations, professionnels de santé, associations féministes, role models, médias : nous avons tous un rôle à jouer pour que la société tienne mieux compte des femmes en ménopause.

Il ne tient qu'à nous.



# LA MÉNOPAUSE EN QUELQUES CHIFFRES CLÉS

**17,2 millions**

de femmes de plus de 45 ans d'ores et déjà concernées par la ménopause  
C'est la moitié des femmes en France et le quart de la population qui sont concernées

**87%** des femmes ressentant au moins un symptôme de la ménopause



**20 à 25%** des femmes qui ont des troubles sévères identifiés comme liés à la ménopause



Les maladies cardiovasculaires, pathologie liée à la ménopause, sont la

**1<sup>ère</sup> cause de décès** des femmes en France

**40%** des femmes de plus de 50 ans seront victimes d'une fracture liée à l'ostéoporose, pathologie liée à la ménopause

**2,5%**

Part des femmes de plus de 45 ans ayant acheté un traitement hormonal en 2024

C'était **6%** selon les données déclaratives de l'étude ELISA réalisée en 2020

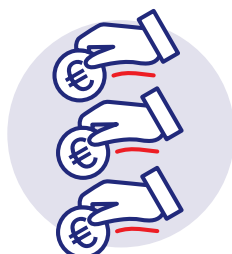


**139** personnes auditionnées par la mission

**1 380** témoignages directs de femmes qui ont répondu à la mission

**11,57 milliards**

par an : coût estimé au Japon du défaut de considération pour la ménopause



**50%** des femmes en France considèrent que la ménopause a des conséquences sur leur travail



**10%** des femmes indiquent avoir démissionné de leur travail à cause de ses symptômes au Royaume-Uni

**540 000 jours**

de travail perdus au Canada par an liés aux symptômes de la ménopause

# SAVOIR RECONNAÎTRE LA MULTIPLICITÉ DES SYMPTÔMES DE LA MÉNOPAUSE

## BOUFFÉES DE CHALEUR

- Sensation soudaine de chaleur (parfois même pouvant entraîner un malaise)
- Rougeurs sur le cou et le visage
- Sueurs abondantes
- Surviennent le jour ou la nuit

## TROUBLES DU SOMMEIL

- Réveils nocturnes en 2<sup>ème</sup> partie de nuit et, parfois, difficultés à s'endormir
- Fatigue chronique
- Maux de tête et migraines

## SUEURS NOCTURNES

- Surviennent la nuit, parfois sans bouffées de chaleur
- Réveils nocturnes fréquents

## BAISSE DE LA LIBIDO

- Diminution du désir sexuel
- Sécheresse cutanée
- Peau plus sèche et moins élastique

## TROUBLES GÉNITO-URINAIRES

- Sécheresse vaginale
- Douleurs lors des rapports sexuels
- Diminution du plaisir et du désir
- Troubles urinaires : infections, irritations, pertes d'urine, besoin urgent d'uriner

## PRISE DE POIDS

- Baisse des besoins caloriques et donc prise de poids en l'absence de changement de régime alimentaire et d'activité physique
- Diminution de la capacité à réguler son appétit

## TROUBLES COGNITIFS ET DE L'HUMEUR

- Perte d'attention, troubles de la mémoire
- Difficultés de concentration
- Tendance dépressive, anxiété, irritabilité et troubles de l'humeur

## DOULEURS ARTICULAIRES

- Peuvent toucher plusieurs articulations (principalement extrémités : pieds, mains, chevilles...)
- Fluctuent dans le temps
- Plus marquées le matin au lever ou après immobilisation
- S'améliorent avec l'activité physique

# PRÉSENTATION DU RAPPORT REMIS AU GOUVERNEMENT

---



# AXE 1.

---

INFORMATION,  
PRÉVENTION,  
PRÉPARATION À LA  
MÉNOPAUSE : NE PLUS  
S'ACCOMMODER DU  
PROFOND DÉFICIT  
D'INFORMATION ET  
D'ÉCOUTE DES FEMMES

# L'ESSENTIEL

---

## **La ménopause n'est pas une maladie, pas plus qu'un enjeu purement gynécologique. C'est une étape de vie qui appelle à bouleverser nos représentations**

- > **La ménopause a une définition médicale :** la fin de l'activité ovarienne et l'arrêt des cycles menstruels. Elle a des conséquences en termes de santé : des symptômes invalidants et le risque d'apparition de pathologies futures (risques cardiovasculaires, d'ostéoporose, cognitifs...)
- > **Mais c'est surtout une étape de vie, touchant l'ensemble de la vie sociale des femmes,** et notamment leur vie professionnelle et conjugale.
- > La ménopause est aussi, en France, une construction sociale, qui contribue à en faire un tabou et à véhiculer une image difficile pour les femmes, associée à une perte de valeur sociale.
- > La mission est convaincue qu'il n'y a pas de fatalité : les représentations de la ménopause existent aussi de manière positive dans d'autres sociétés.
- > **Le changement de regard doit notamment passer par l'éducation dès le collège, la transformation de la communication vis-à-vis du public mais aussi le soutien à la recherche pour mieux comprendre le phénomène.**

« Cela peut être une très belle étape de la vie si on est bien entourées, écoutées et respectées dans nos choix. »

**Paroles de femmes**



## Face à des symptômes et des expériences trop souvent ignorés ou négligés, l'écoute et l'information des femmes sont un préalable indispensable

- > Pour la moitié des Français, la ménopause est considérée comme anxiogène et difficile à évoquer. 80% des femmes pensent qu'il faudrait en parler davantage et 50% n'en parlent même pas à leur partenaire.
- > Face à un nombre important de témoignages reçus spontanément, **il n'était pas concevable de réaliser la mission sans écouter les premières concernées.** Nous avons ainsi recueilli plus de 1300 « **Paroles de femmes** » qui témoignent de leur vécu de la ménopause ou de l'image qu'elles en ont.
- > Ces témoignages donnent à lire la souffrance et la solitude de nombreuses femmes conduisant à l'isolement, face à l'absence d'écoute et d'information ou souvent des informations souvent contradictoires et peu fiables.
- > **En termes d'écoute et d'information, la mission a pu repérer de bonnes pratiques locales et des initiatives émergentes grâce au numérique et aux réseaux sociaux, embryonnaires mais qu'il convient de pouvoir soutenir et développer.**



« Un sentiment de solitude, la difficulté à comprendre si certains désagréments actuels (problèmes de sommeil, moral qui plonge, raideurs etc.) sont liés à cette transition. Je me sens vulnérable à une période de ma vie où il faudrait être forte. Le milieu professionnel est particulièrement difficile et je m'interroge : comment tenir le coup pendant encore 15 ans ? Quelle est ma place ? »

**Paroles de femmes**

## RECOMMANDATIONS DE LA MISSION PROPOSÉES AU GOUVERNEMENT

### RECOMMANDATION N°1

**Mobiliser les moyens publics disponibles** – en particulier les sites internet publics – **pour offrir aux femmes des informations fiables** sur les symptômes de la ménopause

### RECOMMANDATION N°2

**Engager dans la communication publique une vision moins anxiogène de la ménopause**, en luttant contre les stéréotypes et en combattant l'idée que la ménopause est nécessairement une période de déclin ou de crise

### RECOMMANDATION N°3

**Informers, dès le collège, sur les différentes phases de vie des hommes et des femmes**, aujourd'hui largement cantonnée à la reproduction, en intégrant le vieillissement hormonal

### RECOMMANDATION N°4

**Intensifier la communication à destination du grand public** (campagnes, ressources documentaires dans les cabinets médicaux et les pharmacies...) en passant commande à Santé Publique France

### RECOMMANDATION N°5

**Utiliser les réseaux sociaux et le numérique comme une force et une opportunité pour informer, et non comme une source de défiance** (partenariats avec des créateurs de contenu éthiques, utilisation de Mon Espace santé à des fins de prévention personnalisée, encouragement des collaborations avec les applications de la Femtech)

### RECOMMANDATION N°6

**Soutenir les actions d'information et de prévention naissantes en pérennisant leur financement aujourd'hui fragile**, en lien avec les Agences régionales de santé

### RECOMMANDATION N°7

**Proposer au Planning Familial d'élargir ses compétences à l'âge de la ménopause**, en prenant exemple sur ce qu'il réalise déjà en Côte-d'Or

## AXE 2.

---

ACCOMPAGNEMENT  
ET PRISE EN CHARGE  
SANITAIRE : PASSER  
D'UNE APPROCHE  
TRÈS LACUNAIRE À  
UNE PRISE EN CHARGE  
GLOBALE ET ADAPTÉE  
POUR CHAQUE FEMME

# L'ESSENTIEL

---

## Mieux prendre en compte les déterminants de santé des femmes à la « mi-vie » devient un impératif pour nos plans de santé publique.

> **L'appréhension de la ménopause ne doit pas se limiter à une seule prise en charge curative des symptômes ou des pathologies associées.** La santé est bien, au sens de l'OMS, un « état de complet bien-être physique, mental et social, et ne [consistant] pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

> Agir sur les déterminants de santé (alimentation, sédentarité, tabac, alcool...) spécifiquement au moment charnière de la ménopause a démontré des bénéfices pour améliorer la qualité de vie des femmes – incluant la baisse des symptômes - et prévenir des pathologies futures.

> **Cette étape de la vie des femmes est quasi absente de l'ensemble des plans de santé publique et mériterait d'y être mieux intégrée.**

« Pour se passer au mieux il importe de l'anticiper en adoptant une bonne hygiène de vie : exercice physique, alimentation, etc. Les soignants ont un rôle à jouer en la matière, de même que la puissance publique, par des messages de prévention. »

**Paroles de femmes**

## Autour de 45 ans, les femmes devraient pouvoir bénéficier d'un bilan à 360°.

« Et si on profitait du bilan prévention 45-50 ans pour informer les femmes et les hommes sur la ménopause, la diversité des symptômes et ses conséquences ? »

**Paroles de femmes**

> La plupart de nos interlocuteurs l'ont affirmé : étant donné les symptômes invalidants et les risques de pathologies, il faut pouvoir donner la chance aux femmes de bénéficier d'un bilan complet à partir de 45 ans.

> Récent mais prometteur, « **Mon Bilan prévention** » doit pouvoir constituer une porte d'entrée pour les femmes âgées de 45 ans, en termes d'information, de repérage et de prévention. Une fois réalisé, il doit permettre une orientation vers un autre professionnel dument formé.

## Il faut dépasser le débat « pro » ou « anti » hormones en établissement des recommandations claires et en s'appuyant sur l'ensemble des thérapeutiques reconnues comme efficaces.

> À l'exception des gynécologues médicaux et de médecins généralistes spécifiquement formés, très peu de professionnels sont convenablement informés aux différentes recommandations relatives à la prise en charge – médicamenteuse ou non – de la ménopause.

> Dans un climat « anti hormones », la mission peut démontrer que **seules 2,5% des femmes ont acheté un traitement hormonal de la ménopause** (THM) en 2024, chiffre qui s'est effondré en comparaison avec le début des années 2000.

> Faute de clarté sur les thérapeutiques probantes, **les femmes sont encore trop souvent mal informées ou orientées vers des thérapeutiques très onéreuses et ne faisant l'objet d'aucune étude scientifique favorable.**

« C'est incompréhensible le discours ou plutôt l'absence de discours autour du THM, j'ai eu du mal à obtenir des informations claires. »

**Paroles de femmes**

« Les médecins consultés pour certains symptômes n'ont pas fait le lien avec la ménopause, ce qui a entraîné des années d'errance thérapeutique. »

**Paroles de femmes**

> C'est pourquoi **il est fondamental que la Haute autorité de santé (HAS) réalise des recommandations rapidement sur l'ensemble des « outils » disponibles** (incluant également les compléments alimentaires ou les dispositifs médicaux). **Les professionnels devront ensuite être formés et informés sur la base de ces nouvelles recommandations.**

## **De la nécessité de garantir une prise en charge adaptée pour toutes, aujourd'hui rendue impossible par les inégalités sociales et territoriales constatées.**

> Avec la démographie actuelle, notamment gynécologique, **la mission a pu constater les fortes inégalités territoriales et sociales de prise en charge de la ménopause.** Ainsi constate-t-on par exemple que la prescription du THM est bien plus forte dans les départements les plus riches.

> La ménopause et la pluralité de ses symptômes nécessite une prise en charge globale ne se limitant pas aux seuls enjeux gynécologiques. Elle doit mobiliser différents professionnels, avec chacun son champ de compétence spécifique.

> **Pour la création de véritables parcours, la coordination accrue entre professionnels - médicaux et non médicaux - est jugée nécessaire, ainsi que le soutien aux initiatives locales de centres spécialisés ou de consultations pluridisciplinaires.**

> **Aussi faut-il s'appuyer sur l'ensemble des professionnels, avec des compétences renouvelées.** La mission considère en cela que les sages-femmes devraient pouvoir prescrire le THM, pour les cas non complexes, sous conditions de formation et de parcours coordonné.

« Je peux parler ménopause avec ma sage-femme, mais si je veux trouver un traitement, il me faudra trouver un gynécologue, et les rendez-vous sont difficiles à obtenir. »

**Paroles de femmes**

## RECOMMANDATIONS DE LA MISSION PROPOSÉES AU GOUVERNEMENT

### RECOMMANDATION N°8

**Actualiser les recommandations de la Haute Autorité de Santé** sur la prise en charge de la ménopause **d'ici la fin 2025, dans le cadre d'une vision globale** (traitements hormonaux et non hormonaux, hygiène de vie, compléments alimentaires, dispositifs médicaux, parcours)

### RECOMMANDATION N°9

Sur la base des nouvelles recommandations de la HAS, **renforcer l'information, la formation initiale et continue des professionnels de santé** sur la ménopause

### RECOMMANDATION N°10

**Saisir l'opportunité de la création de « Mon bilan prévention » à 45 ans pour l'enrichir des enjeux liés à la ménopause** (compléter l'auto-questionnaire pour mieux reconnaître ses symptômes, informer systématiquement à l'occasion du bilan)

### RECOMMANDATION N°11

À l'occasion de la négociation du prochain avenant à la convention médicale entre les médecins libéraux et l'assurance maladie, mettre à l'ordre du jour des discussions la création d'une consultation longue en début de ménopause

### RECOMMANDATION N°12

**S'appuyer sur l'ensemble des professionnels concernés** et en proposant à chaque femme un parcours individualisé de la ménopause, **en utilisant mieux les compétences des sages-femmes, des kinésithérapeutes ou des diététiciens.**

### RECOMMANDATION N°13

Intégrer les enjeux liés à la ménopause à la généralisation de la démarche **Handigynéco** pour les femmes en situation de handicap

### RECOMMANDATION N°14

**Organiser des Assises de la ménopause** pour réunir l'ensemble des parties prenantes (professionnels, femmes, entreprises...) autour d'une Stratégie nationale de la ménopause

### RECOMMANDATION N°15

**Promouvoir la recherche fondamentale, translationnelle et innovante** sur la ménopause (bourses de recherche, intégration des femmes dans les études cliniques, soutien des start-ups)

## AXE 3.

---

PRENDRE EN COMPTE  
LA MÉNOPAUSE AU  
TRAVAIL. CHIFFRER,  
FORMER, ADAPTER :  
UN ENJEU POUR LES  
FEMMES ET POUR LES  
EMPLOYEURS

# L'ESSENTIEL

## Une prise de conscience du coût économique de la ménopause doit s'opérer d'urgence.

« Certaines entreprises modèles ont organisé des chambres fraîches afin de permettre un repis, mais aujourd'hui la plupart d'entre elles favorisent plutôt l'achat d'un baby foot pour les jeunes générations. »

Paroles de femmes

- > **Aucune donnée statistique n'existe en France sur le coût économique du défaut de prise en charge et d'accompagnement de la ménopause.**
- > D'autres pays s'y sont pourtant engagés. Au Japon, pays pourtant cité comme ayant une approche « positive » de la ménopause, le gouvernement a estimé que les seuls facteurs de baisses de performances, d'absentéisme et de démission coûtaient l'équivalent de 11,57 milliards d'euros par an - devant, par exemple, les coûts de l'augmentation de certains cancers.
- > **Agir sur la ménopause, c'est donc une source importante d'économies pour le pays et pour les entreprises** : baisse de l'absentéisme et des arrêts maladie ; augmentation de la productivité ; diminution des départs anticipés en retraite, baisse des dépenses de santé liées aux arrêts maladie ou aux pathologies qui n'ont pas bénéficié de la prévention ou d'un repérage précoce. **Chiffrer ce coût, c'est favoriser les prises de conscience.**

## Les employeurs, extrêmement peu mobilisés aujourd'hui, doivent pouvoir s'engager pour améliorer l'environnement de travail des femmes à la ménopause.

> **Peu d'employeurs et d'acteurs du dialogue social sont aujourd'hui prêts à s'engager** dans une dynamique d'amélioration de l'environnement de travail des femmes à l'âge de la ménopause.

> La mission regrette que les débats sur l'emploi des seniors, la qualité de vie au travail ou la retraite fassent aujourd'hui l'impasse sur la ménopause, alors qu'elle concerne directement une grande partie des femmes en emploi de cette tranche d'âge.

> Dans une étude menée au Royaume-Uni, on peut par exemple constater **qu'1 femme sur 5 a dû prendre des jours de congé en raison de ses symptômes ou qu'1 femme sur 10 indique avoir démissionné pour les mêmes raisons.**

> La mission se félicite néanmoins de rares initiatives autour de la prise en compte de la ménopause.

> **Au sujet des congés gynécologiques** initiés par certaines collectivités locales, **la mission n'a pas pu se prononcer sur l'opportunité des congés eux-mêmes**, faute d'évaluation de dispositifs très récents. Elle a néanmoins pu constater **que leur mise en œuvre a été un puissant levier d'adaptation de l'environnement de travail et de formation des managers.**

« Les conséquences sur le travail sont réelles (j'ai été remerciée car un brouillard mental important m'empêchait de travailler correctement et je n'ai pas trouvé les clés pour en sortir rapidement) mais ce n'est pas envisageable d'en parler à son supérieur surtout quand celui-ci est un homme. »

Paroles de femmes

## RECOMMANDATIONS DE LA MISSION PROPOSÉES AU GOUVERNEMENT

### RECOMMANDATION N°16

**Développer la prise de conscience des entreprises en chiffrant le coût économique de la ménopause** en France avec diffusion aux chefs d'entreprises.

### RECOMMANDATION N°17

Intégrer la ménopause dans le **plan de santé au travail numéro 5** (PST 5), en cours d'élaboration

### RECOMMANDATION N°18

**Produire des statistiques sur la santé au travail en fonction du sexe et de la tranche d'âge**, pour combler le manque actuel

### RECOMMANDATION N°19

**Créer et diffuser un guide « Ménopause sur le lieu de travail »** à destination des managers et des salariés

### RECOMMANDATION N°20

**Intégrer pleinement la ménopause dans la politique RH et managériale des grandes entreprises et des services publics (désigner un Ambassadeur « Ménopause et emploi »** pour sensibiliser les employeurs partout en France et **lancer une démarche « L'Engagement Ménopause »** à destination des entreprises)

### RECOMMANDATION N°21

**Sensibiliser les agents de France Travail aux risques de désinsertion professionnelle** liés à la ménopause

### RECOMMANDATION N°22

**Adapter les matériels de bureau** aux recommandations du GEMVI pour lutter contre la sédentarité pendant la ménopause

### RECOMMANDATION N°23

Au sein des entreprises, **encourager l'élaboration d'un diagnostic suivi d'un plan d'adaptation des conditions de travail à l'échelle de chaque établissement**

### RECOMMANDATION N°24

**Intégrer l'enjeu de la ménopause dans la visite médicale de mi-carrière à 45 ans**

### RECOMMANDATION N°25

**Offrir un cadre juridique stable** aux collectivités publiques souhaitant mettre en place, à titre expérimental, **un congé ménopause** au sein de leurs services



**GOUVERNEMENT**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Contact presse :**

Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles

Mél : [sec.presse.tssf@social.gouv.fr](mailto:sec.presse.tssf@social.gouv.fr)