

MALADIES ET DOULEURS CHRONIQUES DES FEMMES AU TRAVAIL

**Dysménorrhées
invalidantes,
endométriose,
adénomyose...**

L'ANALYSE DE
NOTRE ENQUÊTE FLASH



Cfdt: PROTECTION SOCIALE
TRAVAIL EMPLOI



Sommaire

p.4 **Introduction**

p.5 **Profil des repondant·e·s**

p.5 Une forte représentation des femmes

p.5 Des catégories socio-professionnelles et des tranches d'âge comparables à 2019

p.6 Une base solide pour l'analyse

p.7 **Diagnostic et parcours médical**

p.7 Une prévalence bien supérieure aux estimations nationales

p.7 Encore trop peu de diagnostics précis

p.8 Un temps moyen de diagnostic toujours trop long

p.9 Un suivi spécialisé une fois le diagnostic posé

p.10 **Impacts sur le travail et acces aux dispositifs de soutien**

p.10 Des symptômes qui affectent massivement la vie professionnelle

p.10 Un accès très limité aux dispositifs de reconnaissance et de soutien

p.11 La médecine du travail peu mobilisée

p.12 **Types d'impacts sur le travail et les carrières**

p.12 Des effets directs sur la qualité du travail

p.12 Des absences limitées malgré la douleur

p.13 Des conséquences lourdes sur les trajectoires professionnelles

p.15 **Prise en charge dans l'entreprise et ameliorations attendues**

p.15 Une absence de reconnaissance dans le monde du travail

p.15 Une forte attente de progrès

p.16 Des aménagements concrets plébiscités

p.17 **Résumé de l'enquete endometriose & dysmenorrhees invalidantes (2024-2025)**

p.17 Chiffres clés

p.18 Enjeux pour la CFDT

p.18 Nos priorités syndicales

p.18 Conclusion



Introduction

De novembre 2024 à septembre 2025, la Fédération PSTE a conduit une enquête inédite sur l'endométriose et les dysménorrhées invalidantes auprès des salarié-e-s des secteurs couverts par la protection sociale et l'emploi (France Travail, mutuelles, groupes de prévoyance, organismes de sécurité sociale). Ces secteurs, fortement féminisés, constituent un terrain particulièrement pertinent pour mesurer l'ampleur de ce sujet de santé au travail. Au total, **2 756 répondant-e-s** ont participé à cette enquête, témoignant d'un fort intérêt et d'un besoin d'expression sur une problématique encore trop souvent invisibilisée.

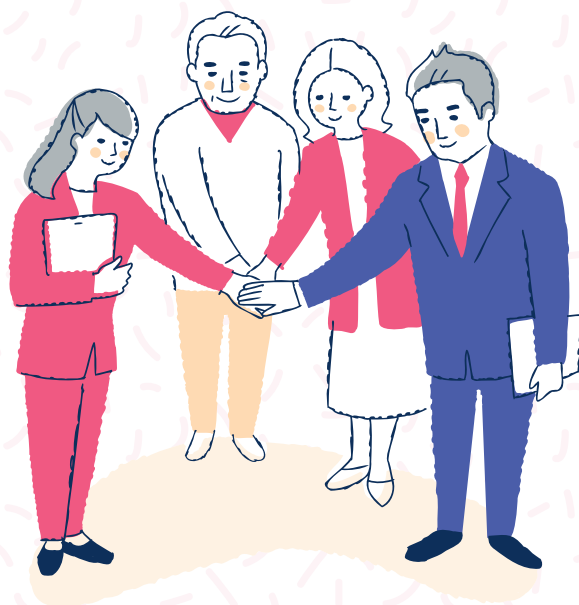
Cette enquête s'inscrit dans un **combat syndical plus large** : celui de la reconnaissance des maladies chroniques féminines et de leur impact sur le travail. Comme le rappelle notre guide militant, les douleurs menstruelles invalidantes et l'endométriose ne sont pas de simples questions personnelles, mais de véritables enjeux de **santé au travail, d'égalité professionnelle et de qualité de vie au travail**.

En effet, l'endométriose et les dysménorrhées invalidantes concernent une part importante de la population féminine : jusqu'à une adolescente sur deux souffre de règles douloureuses, et **1 femme sur 10** est touchée par l'endométriose, avec des conséquences directes sur la scolarité, la vie professionnelle et la carrière.

Au-delà de l'impact sanitaire, il s'agit donc d'un sujet syndical majeur, qui questionne la manière dont les entreprises et les institutions prennent en compte — ou pas — la santé des femmes.

L'enquête flash 2024-2025 vise ainsi à documenter les impacts sur le travail des dysménorrhées invalidantes, de l'endométriose et des troubles associés.

À travers cette analyse, nous chercherons à mettre en lumière les réalités vécues par les travailleuses mais aussi à ouvrir des pistes de revendications syndicales concrètes pour améliorer la prise en charge et renforcer l'égalité professionnelle.

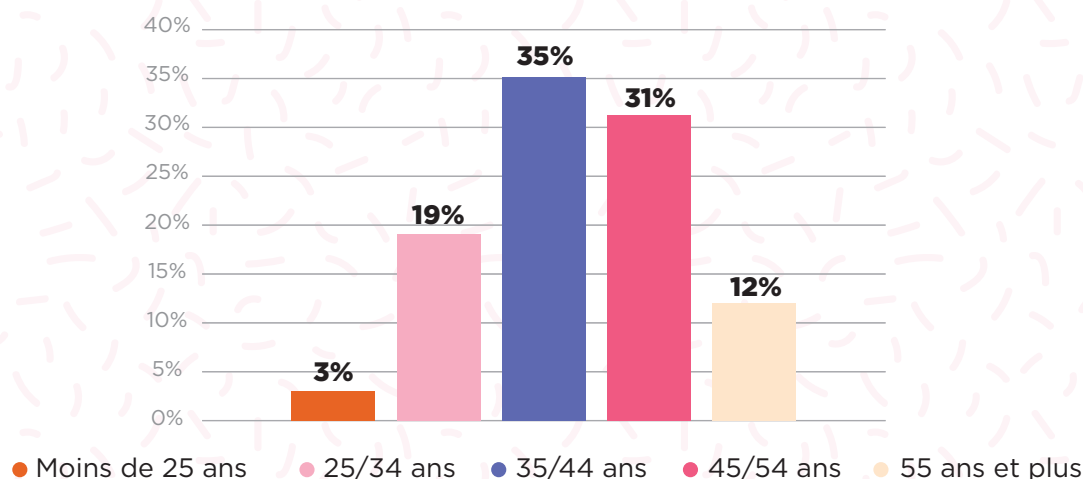


Profil des répondant.e.s

L'enquête a recueilli **2 756 réponses** entre novembre 2024 et septembre 2025, un taux de participation qui confirme l'intérêt et la nécessité de se saisir syndicalement de cette problématique.

UNE FORTE REPRÉSENTATION DES FEMMES

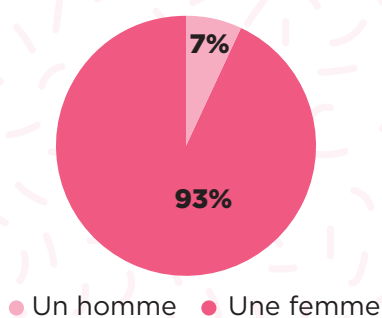
Profil des répondant.e.s / Répartition par tranche d'âge



Sans surprise, les répondant.e.s sont très majoritairement des femmes. Cette **surreprésentation féminine** reflète à la fois la composition des secteurs professionnels couverts par la Fédération PSTE — des champs d'activité fortement féminisés — et la nature même du sujet. Elle témoigne aussi d'une mobilisation importante des femmes concernées, qui se sont largement saisies de l'opportunité d'exprimer leur vécu.

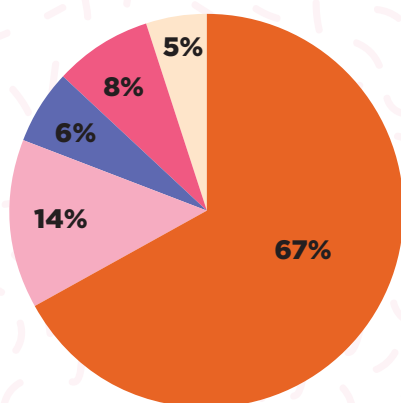
DES CATÉGORIES SOCIO-PROFESSIONNELLES ET DES TRANCHES D'ÂGE COMPARABLES À 2019

Profil des répondant.e.s / Répartition Femmes-Hommes



En revanche, lorsqu'on observe la répartition selon les catégories socio-professionnelles (CSP) et selon l'âge, on constate une grande similitude avec les résultats de notre grande enquête télétravail de 2019. Comme le montrent les graphiques ci-dessous, la diversité des profils est bien représentée et l'équilibre statistique permet d'assurer une bonne comparabilité des données dans le temps.

Profil des répondant.e.s / Catégorie Socio-Professionnelle



- Employé.e / Technicien.ne
- Agent.e de maîtrise
- Cadre de proximité
- Cadre technique
- Cadre supérieur.e

Cette stabilité est précieuse : elle confirme que l'enquête ne souffre pas d'un biais d'échantillonnage majeur sur ces critères et que les résultats peuvent être analysés en lien avec les grandes tendances socioprofessionnelles observées au sein de nos secteurs.

UNE BASE SOLIDE POUR L'ANALYSE

Ce premier profilage permet d'ancrer les résultats dans une réalité représentative des salarié-e-s de la protection sociale et de l'emploi. Si la prédominance féminine était attendue et justifiée, la comparabilité des données socio-démographiques avec celles de 2019 conforte la **robustesse de l'échantillon**. Cela donne toute sa légitimité à l'analyse approfondie qui suit sur les diagnostics, les parcours médicaux et les impacts professionnels.



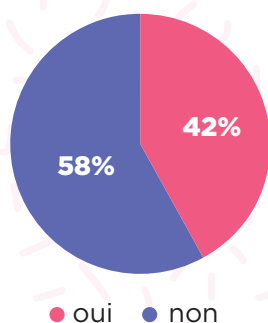
Diagnostic et parcours médical

UNE PRÉVALENCE BIEN SUPÉRIEURE AUX ESTIMATIONS NATIONALES

L'un des premiers enseignements majeurs de cette enquête est que **42 % des personnes interrogées déclarent souffrir de dysménorrhées invalidantes ou d'endométriose** (voir graphique). Ce chiffre est considérablement plus élevé que les estimations nationales issues d'enquêtes de santé publique. Plusieurs explications sont possibles :

- Notre enquête ne se limite pas au seul diagnostic médical mais interroge également sur la **douleur ressentie**, ce qui élargit le spectre ;
- Les secteurs professionnels étudiés étant **fortement féminisés**, la probabilité de rencontrer des femmes concernées est mécaniquement plus importante ;
- Enfin, il est possible que les femmes souffrant de ces pathologies se soient **plus volontiers saisies de l'opportunité de répondre** à une enquête leur donnant la parole sur ce sujet.

Souffrez-vous d'endométriose ou d'une dysménorrhée invalidante (règles douloureuses incapacitantes) ?

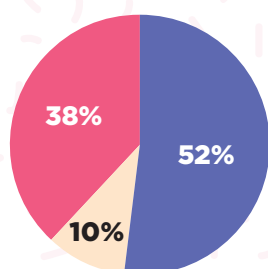


ENCORE TROP PEU DE DIAGNOSTICS PRÉCIS

Parmi les femmes déclarant souffrir de douleurs invalidantes :

- Seulement **52 % disposent d'un diagnostic précis** ;
- **38 % n'ont jamais consulté de médecin** à ce sujet ;
- **10 % sont en errance médicale**, c'est-à-dire en attente d'un diagnostic malgré des consultations multiples (voir graphique).

Part de personne ayant un diagnostic précis parmi celles souffrant de dysménorrhées invalidantes.



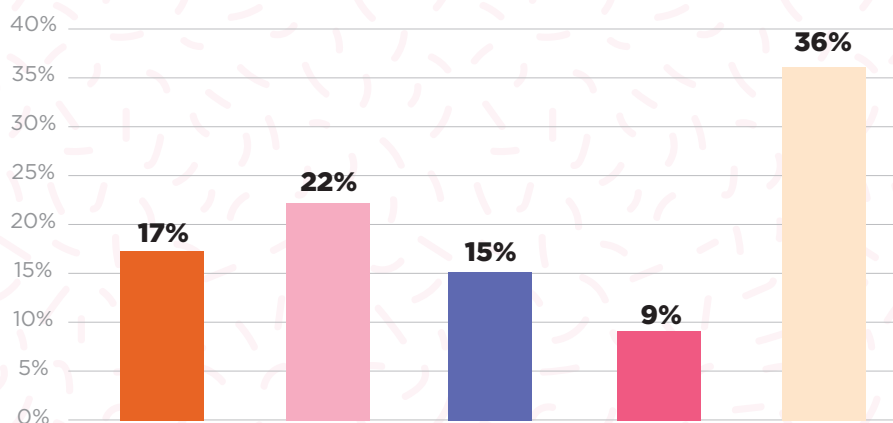
- Oui et j'ai été diagnostiquée avec une pathologie précise
- Oui et je suis en attente d'un diagnostic
- Oui, mais je n'ai pas consulté de médecin à ce sujet

Ce résultat met en lumière la difficulté persistante d'accès au diagnostic et le manque d'accompagnement médical spécialisé.

UN TEMPS MOYEN DE DIAGNOSTIC TOUJOURS TROP LONG

Le **temps d'errance diagnostique** reste particulièrement préoccupant dans **36 % des cas**, il dépasse **7 ans**.

Si vous faite l'objet d'un diagnostic, combien de temps cela a-t-il pris ?

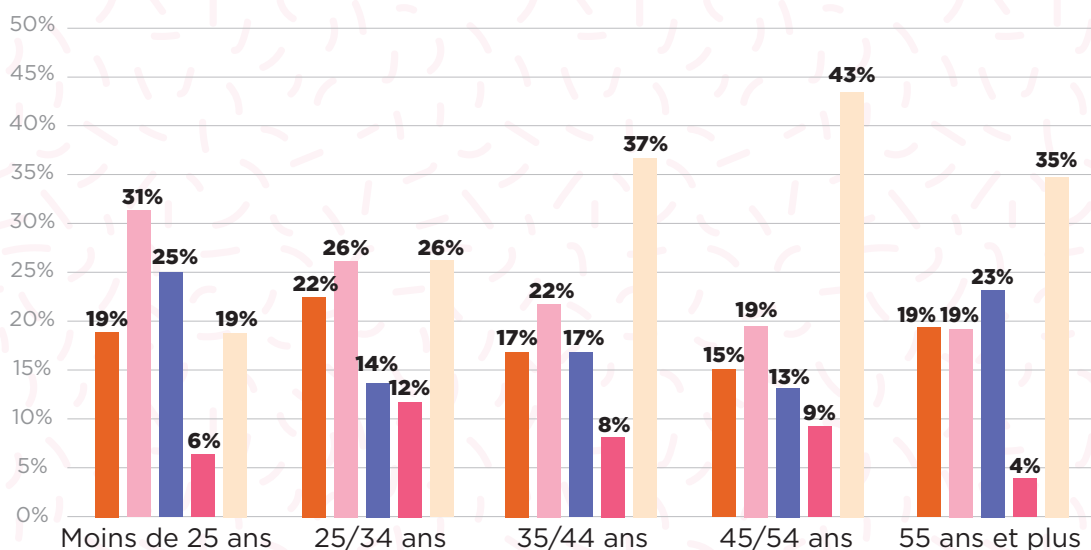


● Moins de 1 an ● Entre 1 et 3 ans ● Entre 3 et 5 ans ● Entre 5 et 7 ans ● Plus de 7 ans

Pour les femmes âgées de **45 à 54 ans**, le parcours de diagnostic a été le plus long, ce qui traduit à la fois un retard historique de prise en charge et un manque de reconnaissance passée de ces pathologies.

Un élément positif émerge néanmoins : pour les femmes de moins de **35 ans**, le temps moyen de diagnostic apparaît légèrement plus court, ce qui suggère des **progrès récents dans la détection** et la prise en compte médicale.

Temps du diagnostic en fonction de l'âge



● Moins de 1 an ● Entre 1 et 3 ans ● Entre 3 et 5 ans ● Entre 5 et 7 ans ● Plus de 7 ans

UN SUIVI SPÉCIALISÉ UNE FOIS LE DIAGNOSTIC POSÉ

Le diagnostic joue un rôle déterminant dans la prise en charge des patientes puisque lorsqu'il est enfin posé, la prise en charge médicale devient beaucoup plus claire : **84 % des femmes concernées sont suivies par un spécialiste**. Cela confirme qu'au-delà de l'accès au diagnostic, c'est bien l'amont du parcours qui constitue la principale barrière.

Cfdt:

L'enquête révèle un décalage majeur entre la proportion de femmes déclarant souffrir de douleurs invalidantes et celles bénéficiant d'un diagnostic ou d'un accompagnement adapté. La CFDT considère que ce constat appelle des **revendications fortes**, en cohérence avec les orientations de notre guide militant.

- **Réduire le temps d'errance médicale** en développant la formation des médecins généralistes et en facilitant l'orientation vers des spécialistes.
- **Mettre en place des campagnes de sensibilisation en entreprise** (en lien avec les services de santé au travail, les complémentaires santé et les associations spécialisées) afin de briser les tabous et encourager la consultation médicale.

Ces revendications doivent être portées dans le dialogue social et les négociations collectives, car elles constituent des leviers essentiels pour améliorer la santé et la qualité de vie au travail des salariées concernées.



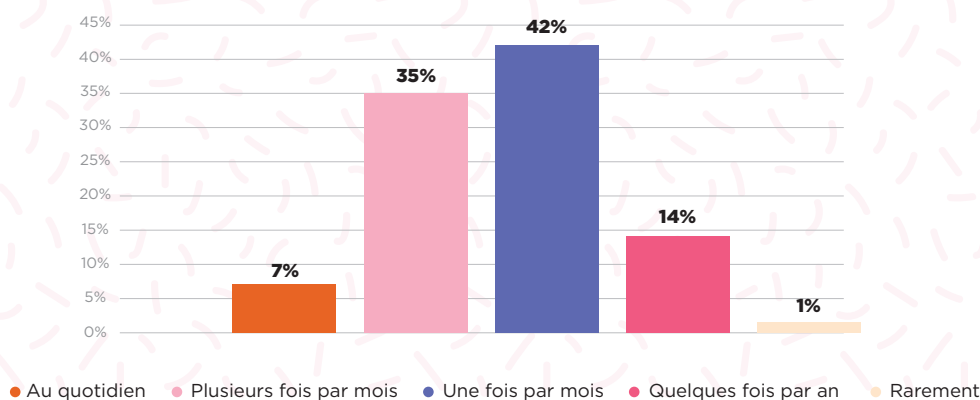
Impacts sur le travail et accès aux dispositifs de soutien

DES SYMPTÔMES QUI AFFECTENT MASSIVEMENT LA VIE PROFESSIONNELLE

L'enquête montre que les symptômes liés aux dysménorrhées invalidantes et à l'endométriose ont un **impact direct sur le travail pour 86 % des personnes concernées**. Cet impact se traduit par une gêne récurrente dans l'exercice quotidien de leurs missions, une diminution de leur bien-être au travail et une difficulté à maintenir une régularité professionnelle.

La fréquence des symptômes est particulièrement marquante puisque **77 % des personnes déclarent être affectées une à plusieurs fois par mois** et **7 % subissent ces douleurs au quotidien**.

Fréquence des symptômes

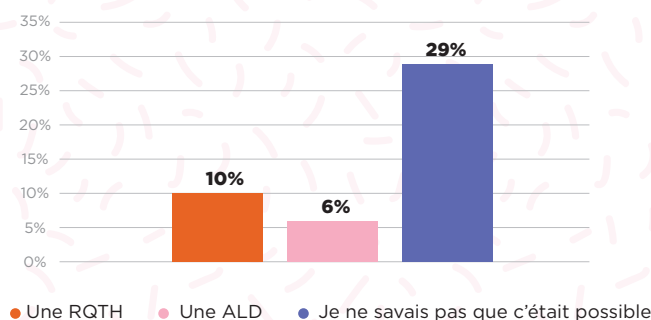


Ces données confirment que les douleurs ne sont pas marginales mais constituent un élément structurant de la vie professionnelle pour une proportion importante de salariées.

UN ACCÈS TRÈS LIMITÉ AUX DISPOSITIFS DE RECONNAISSANCE ET DE SOUTIEN

Malgré l'importance de cet impact et la fréquence des symptômes seules **6 % bénéficient d'une ALD (Affection de Longue Durée)** et **10 % disposent d'une RQTH (Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé)**.

Part des personnes ayant une ALD une RQTH



Ces chiffres révèlent une sous-utilisation préoccupante des dispositifs existants. En parallèle, près de **30 % des personnes concernées déclaraient ignorer qu'elles pouvaient y prétendre**. L'information, l'accompagnement et l'accès aux droits restent donc extrêmement déficitaires.

LA MÉDECINE DU TRAVAIL PEU MOBILISÉE

Un autre enseignement fort de l'enquête réside dans la place limitée accordée à la **médecine du travail**. Bien qu'elle soit un acteur clé pour accompagner, orienter et proposer des aménagements, elle apparaît encore trop peu sollicitée ou proactive sur cette problématique puisque seulement 6% des répondant.e.s concerné.e.s sont accompagné.e.s par les services de santé au travail dans le cadre de leur atteinte chronique.

Cfdt:

Ces résultats traduisent **un écart préoccupant entre la réalité vécue par les salariées et la mobilisation des dispositifs de droit commun**. La CFDT estime qu'il est indispensable d'agir sur plusieurs leviers :

- **Renforcer l'information des salariées** sur leurs droits à l'ALD et à la RQTH, via des campagnes internes et des supports accessibles à toutes.
- **Former et sensibiliser la médecine du travail** à la détection des situations liées aux dysménorrhées invalidantes et à l'endométriose, afin qu'elle joue pleinement son rôle d'orientation et de protection.
- **Mettre en place des procédures simplifiées d'accès aux dispositifs**, notamment pour la reconnaissance en RQTH, afin de lever les freins administratifs et psychologiques.
- **Intégrer la problématique dans les accords d'entreprise sur la santé au travail**, la QVT et l'égalité professionnelle, en prévoyant des points spécifiques d'information sur les dispositifs existants

Ces mesures permettraient de réduire la fracture entre la proportion de femmes affectées par la maladie et celles effectivement protégées par les droits sociaux existants.

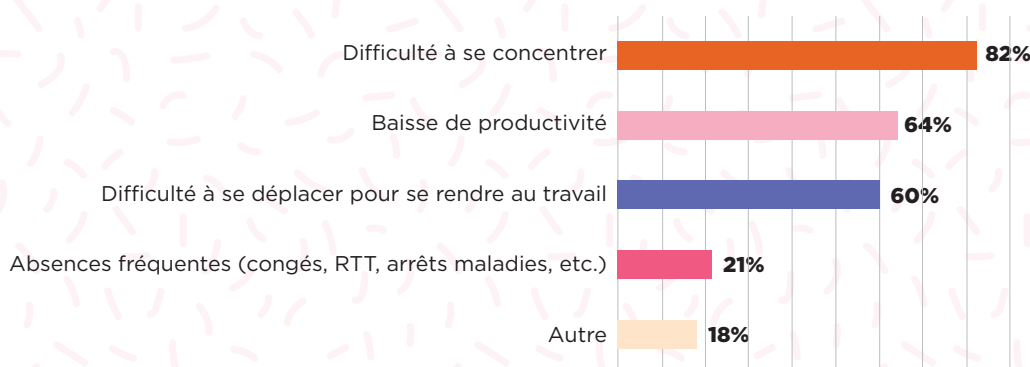


Types d'impacts sur le travail et les carrières

DES EFFETS DIRECTS SUR LA QUALITÉ DU TRAVAIL

Les symptômes liés aux dysménorrhées invalidantes et à l'endométriose influencent directement la qualité du travail réalisé. Les personnes concernées rencontrent **des difficultés à se concentrer pour 82%** d'entre elles, **64 % signalent une baisse de productivité** et **60 % rencontrent même des difficultés à se rendre au travail**.

Impacts des douleurs sur le travail

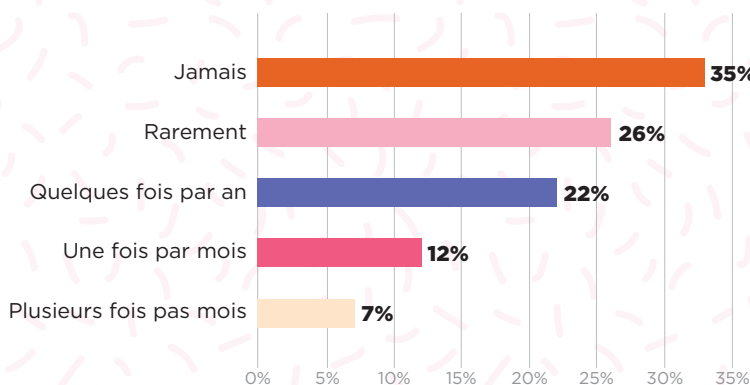


Ces données illustrent la manière dont la douleur chronique vient fragiliser la performance professionnelle et impacter la qualité de vie au travail, même si les salariées continuent souvent à assumer leurs missions malgré tout.

DES ABSENCES LIMITÉES MALGRÉ LA DOULEUR

Un élément marquant de l'enquête est la **retenue des salariées quant aux absences 59 % déclarent ne jamais ou rarement s'absenter 22 % seulement s'absentent quelques fois par an** et ce malgré les impacts importants de la maladie.

A quelle fréquence devez-vous vous absenter de votre travail en raison des vos symptômes ?

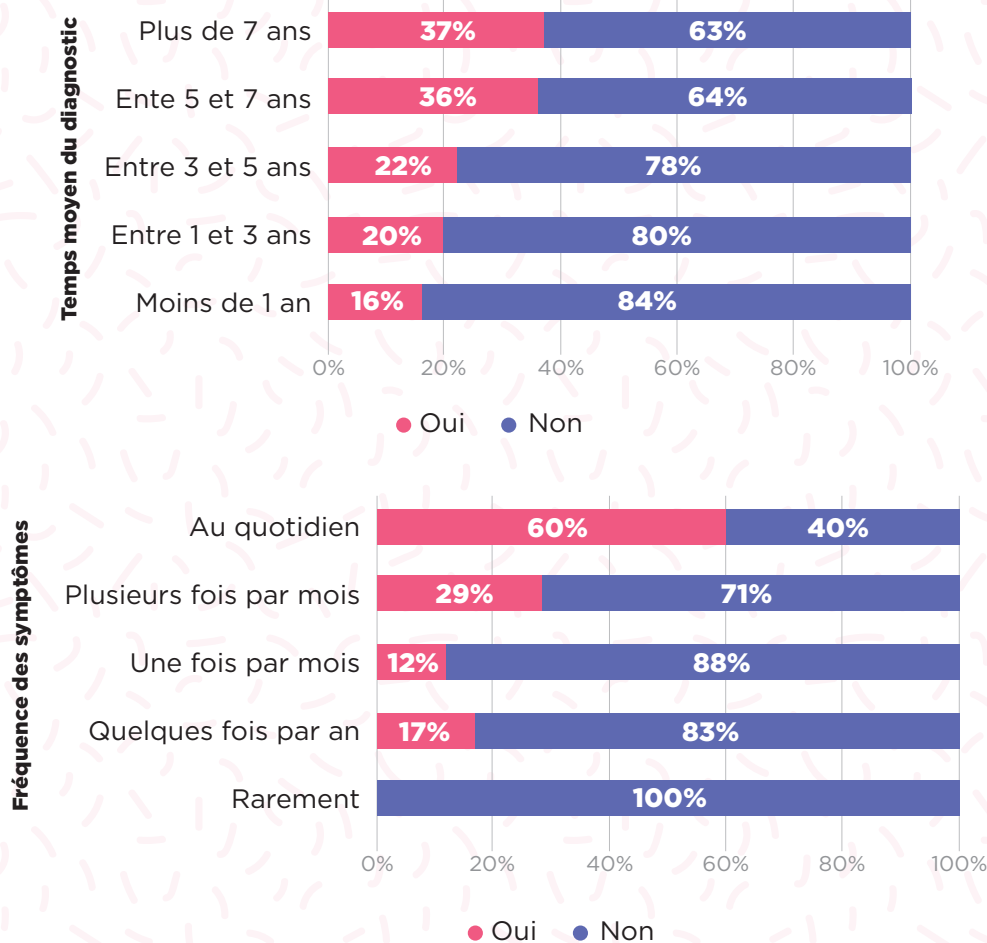


Ce résultat souligne une forme de **présentéisme contraint**, où les femmes préfèrent gérer leurs douleurs sur le lieu de travail plutôt que de s'absenter, par crainte de stigmatisation, de perte de crédibilité ou de pénalisation professionnelle.

DES CONSÉQUENCES LOURDES SUR LES TRAJECTOIRES PROFESSIONNELLES

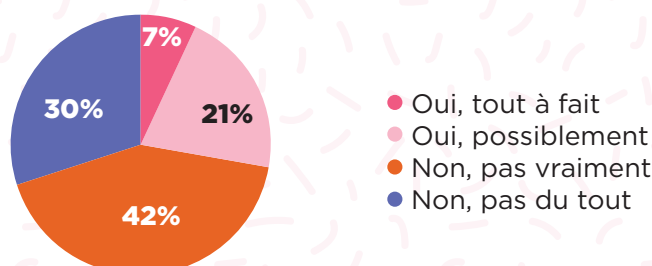
En effet, au-delà de la qualité immédiate du travail, l'impact sur les **carrières des personnes concernées** est considérable. **1 femme concernée sur 5 (20 %)** déclare avoir déjà renoncé à un poste en raison de ses douleurs. Mais ce chiffre grimpe à **37 %** pour celles qui ont attendu plus de 7 ans pour obtenir un diagnostic, et à **36 %** pour celles dont l'errance a duré plus de 5 ans. La fréquence des symptômes joue également un rôle majeur : **60 % des femmes qui en souffrent quotidiennement** ont déjà renoncé à candidater à un poste.

Avez-vous déjà renoncé à candidater sur un poste en raison de votre état de santé ?

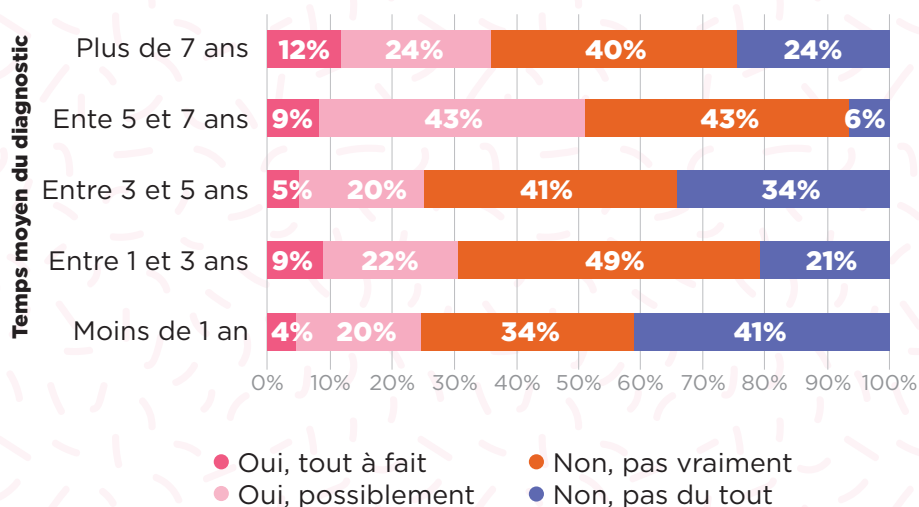


Enfin, **30 % estiment que leur évolution professionnelle est entravée** par leur état de santé, et là encore la proportion est encore plus forte chez celles qui ont connu un long parcours diagnostique.

Avez-vous le sentiment que votre évolution professionnelle est entravée par votre état de santé ?



Avez-vous le sentiment que votre évolution professionnelle est entravée par votre état de santé ?



Ces chiffres mettent en lumière l'existence d'une **double peine** : la douleur au quotidien et ses répercussions directes sur les perspectives professionnelles.

Cfdt:

Les résultats démontrent que l'endométriose et les dysménorrhées invalidantes constituent un facteur significatif d'inégalités professionnelles. La Cfdt considère que des réponses syndicales doivent être apportées à plusieurs niveaux :

- **Lutter contre le présentisme contraint** en mettant en place des aménagements concrets (télétravail élargi, horaires flexibles, espaces de repos) pour permettre aux salariées de mieux gérer leurs symptômes.
- **Garantir l'égalité des chances dans l'évolution de carrière** en inscrivant dans les accords d'entreprise des dispositifs de suivi spécifiques, afin d'éviter que les douleurs chroniques ne pénalisent l'accès aux postes à responsabilités.
- **Sensibiliser les managers et les RH** aux impacts de ces pathologies, pour prévenir toute discrimination implicite ou explicite dans les parcours professionnels.
- **Inclure la prise en compte de l'endométriose dans les négociations sur l'égalité professionnelle**, en renforçant les dispositifs de soutien à l'évolution de carrière des femmes concernées.

Ces revendications visent à transformer un vécu d'isolement en un droit collectif reconnu, afin que la santé ne soit plus un frein à l'égalité de parcours et de carrières.



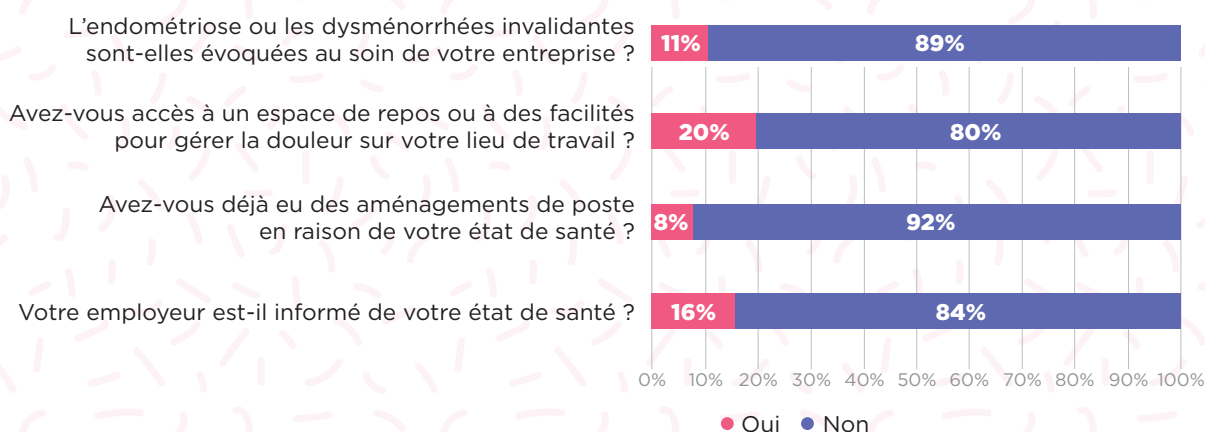
Prise en charge dans l'entreprise et améliorations attendues

UNE ABSENCE DE RECONNAISSANCE DANS LE MONDE DU TRAVAIL

Les résultats de l'enquête révèlent une **quasi-invisibilité des douleurs menstruelles invalidantes dans les entreprises** :

- **89 % des répondant-e-s indiquent que ces douleurs ne sont jamais évoquées dans leur entreprise ;**
- Dans **80 % des cas, il n'existe pas de lieux de repos ou de facilités** permettant aux salariées de gérer la douleur ;
- **92 % des personnes concernées ne disposent d'aucun aménagement de poste spécifique ;**
- Pour **84 %**, l'employeur n'est pas informé de leur état de santé.

Prise en charge dans le monde du travail

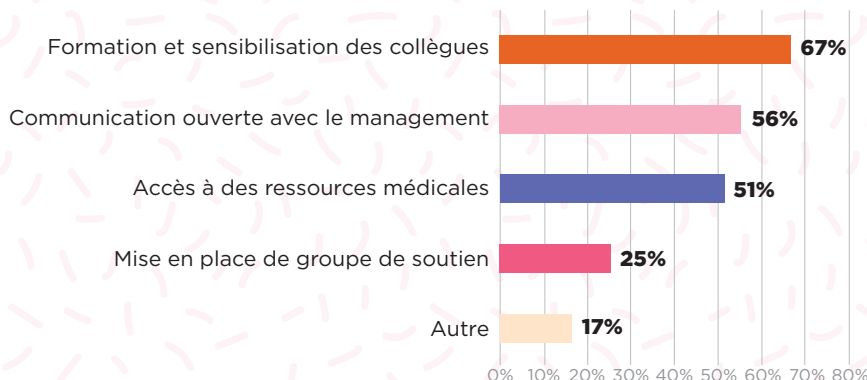


Ces chiffres montrent que, malgré l'ampleur des impacts sur le travail, la question demeure largement taboue et absente des politiques de santé au travail.

UNE FORTE ATTENTE DE PROGRÈS

Les personnes concernées sont pourtant très claires : **92 % estiment que la prise en charge de l'endométriose et des dysménorrhées invalidantes pourrait être améliorée.**

Amélioration souhaitées dans l'entreprise ?

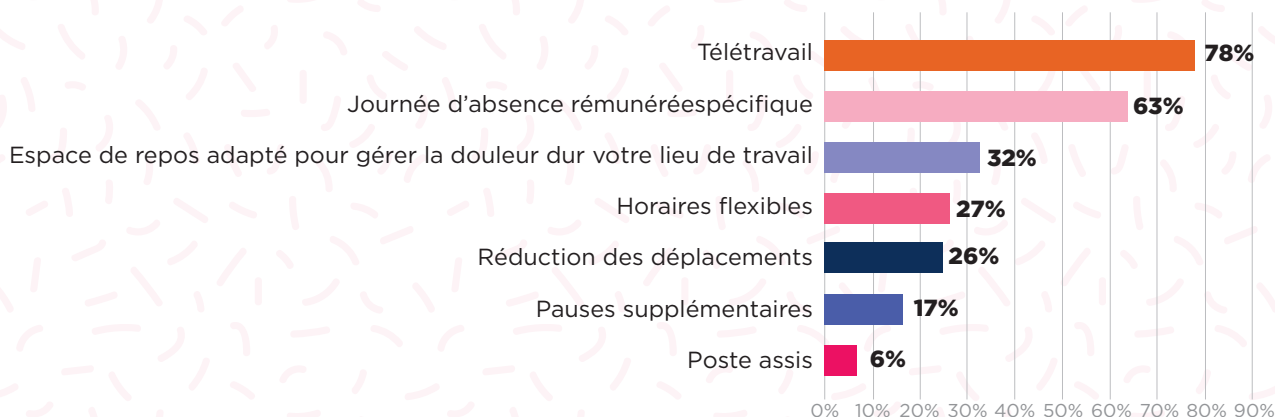


Les pistes d'amélioration souhaitées se concentrent sur trois dimensions principales : **la formation et de sensibilisation des collègues (67%) une communication plus ouverte avec le management (56%) et un meilleur accès à des ressources médicales spécialisées (51%).**

DES AMÉNAGEMENTS CONCRETS PLÉBISCITÉS

Concernant les solutions pratiques, les répondant-e-s mettent en avant le **télétravail**, considéré comme l'aménagement le plus utile par **78 % des personnes concernées**, la mise en place d'un **congé menstruel**, soutenue par **63 %** ainsi que d'autres mesures, comme l'adaptation des horaires, des pauses supplémentaires, ou la possibilité de disposer d'espaces de repos adaptés.

Aménagements du travail les plus utiles



Ces attentes montrent que les salariées n'aspirent pas uniquement à une reconnaissance symbolique, mais bien à des **mesures concrètes et opérationnelles**, intégrées dans la vie quotidienne des entreprises.

Cfdt:

Ces résultats soulignent l'urgence d'intégrer la question des dysménorrhées invalidantes et de l'endométriose dans les négociations collectives et les pratiques d'entreprise. La Cfdt propose :

- **Lever le tabou en entreprise** en instaurant des espaces de dialogue sur la santé des femmes, afin de normaliser le sujet et de lutter contre les stéréotypes
- **Former les managers et les équipes RH** pour améliorer l'accueil et l'accompagnement des salariées concernées.
- **Mettre en place des dispositifs concrets** comme un accès élargi au **télétravail** des **espaces de repos** et pauses adaptées, un **congé menstruel** négocié dans les accords collectifs.
- La reconnaissance de l'endométriose comme **handicap invisible**, ouvrant droit à des aménagements spécifiques.
- **Intégrer le sujet dans les accords sur la QVT et l'égalité professionnelle**, pour garantir une approche transversale et durable.

Ces revendications traduisent un principe simple : la santé des femmes doit être pleinement reconnue comme une question de santé au travail et d'égalité professionnelle.



Résumé de l'Enquête Endométriose & Disménorrhées invalidantes (2024-2025)

Entre novembre 2024 et septembre 2025, la Fédération PSTE a conduit une enquête inédite sur l'endométriose et les dysménorrhées invalidantes dans les secteurs de la protection sociale et de l'emploi. **2 756 salarié-e-s** y ont répondu. Les résultats sont sans appel : ces pathologies constituent **un enjeu majeur de santé au travail et d'égalité professionnelle.**

CHIFFRES CLÉS

- **42 %** des répondant-e-s déclarent souffrir de dysménorrhées invalidantes ou d'endométriose - un chiffre bien supérieur aux moyennes nationales.
- Parmi elles :
 - **52 %** ont un diagnostic précis,
 - **38 %** n'ont jamais consulté,
 - **10 %** sont en errance médicale.
- Le temps moyen de diagnostic reste long : **36 % ont attendu plus de 7 ans**, même si la situation s'améliore pour les moins de 35 ans.
- **86 %** déclarent que leurs symptômes ont un impact direct sur le travail.
 - Fréquence des douleurs : **77 % plusieurs fois par mois, 7 % tous les jours.**
- Pourtant, seuls **6 % bénéficient d'une ALD** et **10 % d'une RQTH**, alors que **30 % ignorent pouvoir y prétendre.**
- Les impacts sur le travail sont multiples :
 - **82 % difficultés de concentration,**
 - **64 % baisse de productivité,**
 - **60 % difficulté à se rendre au travail.**
- Les absences restent limitées : **59 % ne s'absentent jamais ou rarement.**
- Mais les conséquences sur les carrières sont lourdes :
 - **20 % ont déjà renoncé à un poste,**
 - jusqu'à **60 %** pour celles souffrant de symptômes quotidiens.
 - **30 % estiment que leur évolution professionnelle est freinée** par leur état de santé.
- La prise en charge en entreprise reste marginale :
 - **89 % n'en parlent pas dans leur entreprise,**
 - **80 % sans espace de repos,**
 - **92 % sans aménagement de poste,**
 - **84 % dont l'employeur ignore la situation.**
- Pourtant, **92 % estiment qu'une amélioration est possible**, et plébiscitent :
 - **télétravail (78 %),**
 - **congé menstruel (63 %),**
 - **formation/sensibilisation des collègues (67 %),**
 - **communication ouverte avec le management (56 %).**

ENJEUX POUR LA CFDT

Ces résultats montrent que l'endométriose et les dysménorrhées invalidantes ne relèvent pas uniquement de la sphère intime mais constituent bien des **enjeux de santé au travail, de reconnaissance et d'égalité professionnelle**.

NOS PRIORITÉS SYNDICALES

- Lever les tabous en entreprise et renforcer la sensibilisation.
- Garantir l'accès aux droits (ALD, RQTH, médecine du travail).
- Négocier des aménagements concrets : télétravail, espaces de repos, congé menstruel.
- Faire reconnaître ces pathologies comme **handicap invisible** dans le cadre professionnel.

CONCLUSION

L'endométriose et les dysménorrhées invalidantes touchent une salariée sur deux dans nos secteurs. Leur invisibilisation actuelle dans les entreprises a des impacts majeurs sur la santé, la qualité de vie et les carrières. La CFDT doit porter haut et fort ce sujet dans le dialogue social pour transformer ces constats **en droits effectifs**.



