

# LISTE DES RECOMMANDATIONS

## PENSER LA SANTÉ AU TRAVAIL AU FÉMININ

### CHAUSSER SYSTÉMATIQUEMENT LES LUNETTES DU GENRE : DIFFÉRENCIER N'EST PAS DISCRIMINER

**Recommandation n° 1 :** Développer l'élaboration et l'exploitation, par les organismes producteurs de statistiques publiques, de données sexuées et croisées sur la sinistralité au travail.

**Recommandation n° 2 :** Faire de l'approche genrée de la santé au travail et de la conception de politiques de prévention spécifiquement dédiées aux femmes un des axes stratégiques principaux du prochain PST (2026-2030).

**Recommandation n° 3 :** Sur le modèle du plan régional de santé au travail (PRST) de Bretagne, encourager l'ensemble des régions à intégrer, au sein de leur PRST, une analyse différenciée de l'évaluation des risques en fonction du sexe et des actions spécifiques dédiées à la prise en compte de la santé des femmes au travail dans toutes ses dimensions.

**Recommandation n° 4 :** Faire appliquer par les employeurs l'obligation légale d'un Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) genré et les inciter à intégrer dans ce document des risques auxquels les femmes sont plus particulièrement exposées, tels que les violences sexuelles et sexistes au travail, les risques psychosociaux ou les TMS.

**Recommandation n° 5 :** Inscrire dans le code du travail l'obligation d'une approche sexuée des risques professionnels au sein des fiches d'entreprise établies par la médecine du travail, par parallélisme avec le DUERP.

**Recommandation n° 6 :** Former les professionnels de santé, et en premier lieu les médecins du travail, l'Inspection du travail, l'ensemble des préventeurs et les DRH à une approche genrée de la santé au travail.

### DÉVELOPPER ET ADAPTER LA PRÉVENTION

**Recommandation n° 7 :** Élaborer une Stratégie nationale globale pour la santé des femmes incluant un volet « santé au travail » et renforcer le rôle pivot de la médecine du travail dans le suivi de la santé des femmes au travail.

**Recommandation n° 8 :** Généraliser le développement de maisons des soignants sur tout le territoire.

**Recommandation n° 9 :** Adapter les mesures de prévention primaire et secondaire aux caractéristiques anthropométriques et aux conditions de travail des femmes, notamment dans les secteurs à prédominance féminine.

**Recommandation n° 10 :** Renforcer les sanctions légales à l'encontre des employeurs ne respectant pas les obligations d'aménagement de poste après un arrêt de travail de longue durée.

**Recommandation n° 11 :** Renforcer les moyens humains, notamment ceux de la médecine et de l'inspection du travail, dédiés au contrôle de l'application par les employeurs des mesures de prévention et de santé au travail.

**Recommandation n° 12 :** Encourager l'accès de toutes les femmes aux services de prévention et de santé au travail dans le cadre de leur parcours professionnel.

**Recommandation n° 13 :** Faciliter la reconnaissance en maladie professionnelle, d'une part, du cancer du sein en lien avec le travail de nuit, d'autre part, du cancer des ovaires en lien avec une exposition à l'amiante.

**Recommandation n° 14 :** Revoir la liste des critères de pénibilité en l'adaptant à la réalité des risques professionnels féminins.

## **SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE AU TRAVAIL : NOUVEAU CHAMP DE CONQUÊTES SOCIALES POUR LES FEMMES ?**

### **LA PRISE EN CHARGE DE L'ENDOMÉTRIOSE ET DES PATHOLOGIES MENSTRUELLES INCAPACITANTES AU TRAVAIL : UN ENJEU D'ÉGALITÉ PROFESSIONNELLE**

**Recommandation n° 15 :** Ajouter l'endométriose à la liste des affections de longue durée (ALD 30), permettant de supprimer le délai de carence et donc les pertes financières en cas d'arrêts de travail répétés.

**Recommandation n° 16:** Généraliser la mise en œuvre du programme *ENDOpro*, développé par la *Fondation pour la recherche sur l'endométriose*, aux employeurs privés et publics.

**Recommandation n° 17 :** Inciter les branches à négocier des mesures d'aménagement des conditions de travail des femmes atteintes de pathologies menstruelles incapacitantes (poste de travail, temps et horaires de travail, évolution de carrière).

### **LA GROSSESSE, UN ÉTAT DE SANTÉ PARTICULIER, QUI FAIT L'OBJET D'UNE STIGMATISATION PERSISTANTE AU TRAVAIL**

**Recommandation n° 18 :** Assurer une meilleure communication des employeurs auprès des femmes enceintes sur l'ensemble de leurs droits pendant la grossesse.

### **LE PARCOURS, TOUJOURS SEMÉ D'EMBÛCHES, DE L'ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION (AMP) POUR LES FEMMES QUI TRAVAILLENT**

**Recommandation n° 19 :** Étendre le régime des absences autorisées par la loi, dans le cadre d'un parcours d'AMP, afin notamment de permettre un accompagnement dans la durée des conjoints ou conjointes de femmes engagées dans ce parcours.

**Recommandation n° 20 :** Mettre en place une stratégie nationale de lutte contre l'infertilité avec un volet « travail », renforçant notamment le rôle de la médecine du travail dans la diffusion d'information sur la prévention de l'infertilité.

**Recommandation n° 21 :** Rendre les parcours d'AMP plus efficaces en incitant les professionnels de santé à s'adapter à la vie professionnelle des femmes qu'ils suivent.

## LA MÉNOPAUSE : DERNIER DES TABOUS FÉMININS ?

**Recommandation n° 22 :** Mieux informer, dans le milieu professionnel, les employeurs, les employés et les professionnels de santé sur la symptomatologie de la ménopause, et réfléchir à une adaptation des conditions de travail en conséquence.

**Recommandation n° 23 :** Actualiser les recommandations de la Haute Autorité de Santé relatives aux traitements hormonaux de la ménopause.