



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Parlons
santé
mentale!**
GRANDE CAUSE NATIONALE

Dossier de presse du 28 mai 2025

Journée Internationale d'Action pour la Santé des Femmes

**Le ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités
et des Familles publie son premier baromètre
« Les Français et la santé mentale des femmes »**

ÉDITO



Catherine Vautrin, Ministre du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles :

« Trop de femmes souffrent en silence. Trop longtemps, leur santé mentale a été ignorée, minimisée, mise de côté. Cette époque est révolue. Le Gouvernement agit, et je suis pleinement engagée. Grâce à « Mon soutien psy », à la grande cause nationale santé mentale, aux ressources disponibles sur santementale.gouv.fr, les femmes peuvent trouver des réponses, du réconfort, et surtout, une prise en charge adaptée. Mais nous devons aller à la racine des souffrances. C'est pourquoi nous lançons aujourd'hui le 1^{er} baromètre sur la santé mentale des femmes, un outil annuel qui permettra d'objectiver la situation, alerter l'opinion, et surtout guider l'action publique. Nous avons la responsabilité de garantir égalité, écoute et accès aux soins pour toutes les femmes. »



Yannick Neuder, ministre chargé de la Santé et de l'Accès aux soins :

« La santé mentale des femmes reste trop souvent invisible, alors même qu'elle est au cœur de tant de parcours de vie, de maternité, de travail, de solitude ou de précarité. En lançant ce premier baromètre, nous posons un acte fort : mieux connaître, mieux comprendre, pour mieux agir. Lever les tabous, renforcer la prévention et rendre accessibles des ressources concrètes à chaque étape de la vie, c'est notre devoir collectif. »

Pourquoi parler de santé mentale des femmes ?

La santé mentale des femmes requiert une attention renforcée des politiques de santé publique. Elle est le résultat d'interactions complexes entre des facteurs individuels et les réalités sociales et environnementales telles que la charge mentale, la précarité ou encore les violences. Cette réalité impose une approche globale et décloisonnée.

À chaque étape de la vie, les enjeux spécifiques aux femmes doivent être reconnus, écoutés et pris en charge. Renforcer la prévention, adapter les parcours de soins, former les professionnels de santé et libérer la parole sont des leviers essentiels pour améliorer le bien-être psychique des femmes et faire évoluer les systèmes de pensée.

Le ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles s'engage à faire de cette problématique une priorité et a lancé, dans le cadre de la Grande cause nationale consacrée à la santé mentale, son premier baromètre « Les Français et la santé mentale des femmes »¹. Celui-ci révèle que 21% des Français estiment que les problèmes de santé mentale touchent davantage les femmes. Par ailleurs, le baromètre 2021 de Santé publique France, soulignait que les femmes sont plus nombreuses que les hommes à souffrir de troubles anxieux, dépressifs ou de stress chronique. Ainsi, près d'une femme sur deux (44%) déclare avoir déjà été touchée par un trouble psychique (dépression, burnout, pensées suicidaires...) au cours de sa vie (vs 36% des hommes)².

Reconnaître ces spécificités est un préalable indispensable pour mieux prévenir, mieux accompagner et mieux soigner les femmes.

Cette prise de conscience est d'ailleurs largement partagée : 64% des Français déclarent souhaiter être mieux informés sur la santé mentale des femmes, une attente particulièrement forte chez les femmes de moins de 35 ans (82%) et celles âgées de 35 à 49 ans (76%)¹.

¹ Baromètre "Les Français et la santé mentale des femmes", Toluna / Harris Interactive, mai 2025

² [Odoxa-MNH Observatoire santé du 6 novembre 2024](#)

Les principaux déterminants de la santé mentale des femmes

Les inégalités structurelles entre les femmes et les hommes, les rôles sociaux imposés, les événements de vie et les violences sexistes et sexuelles sont autant de facteurs qui affectent la santé mentale des femmes. Leur impact, souvent plus marqué que celui des facteurs biologiques ou hormonaux, reste encore trop sous-estimé.

Les stéréotypes de genre qui orientent les parcours scolaires et professionnels, limitent l'autonomie financière des femmes et perpétuent les écarts de rémunération.

La pression sociale occupe également une place centrale. Elle est souvent perçue comme plus marquée chez les femmes, et tend à s'accumuler : pression à réussir sa vie professionnelle, à assumer les responsabilités familiales, à correspondre à certains modèles sociaux. Si cette injonction à la performance est partagée avec les hommes, les femmes y sont plus sensibles, notamment les plus jeunes³. En effet, le baromètre met en lumière que les Français reconnaissent massivement qu'en matière de vie sentimentale comme de vie familiale, les injonctions sociales pèsent particulièrement sur les femmes, qu'il s'agisse d'être en couple (71%) ou d'avoir des enfants (81%). Cette pression est d'autant plus forte pour les mères célibataires, qui représentent une famille sur quatre, dont 83% des enfants vivent principalement avec elles.

Certaines expériences de vie, telles que la puberté, un arrêt spontané de grossesse « fausse couche », une dépression post-partum, l'infertilité, la

maternité ou encore la ménopause, peuvent aussi constituer des périodes de vulnérabilité psychique. Ces événements, encore insuffisamment pris en compte dans les parcours de soin, appellent à une attention renforcée.

Enfin, les violences sexistes et sexuelles ont un impact profond sur la santé mentale des femmes. En 2022, 373 000 femmes majeures ont été victimes de violences conjugales, et 76% d'entre elles ont subi des troubles psychologiques importants. Par ailleurs, 9 femmes sur 10 déclarent avoir personnellement vécu une situation sexiste³. Informer, écouter et accompagner les femmes victimes reste essentiel pour reconstruire leur santé mentale de façon durable et sécurisée.

Des **dispositifs de prise en charge psychologique** se développent, tels que :

- **Des cellules de soutien** dans les unités médico-judiciaires ;
- **Des consultations spécialisées** via France Victimes ou les cellules d'urgence médico-psychologique (CUMP) ;
- **Un accompagnement global** dans les Maisons des femmes ou centres de santé sexuelle.

Prendre en compte cette diversité de facteurs est essentiel pour sensibiliser, faire prendre conscience et libérer la parole. Il est donc nécessaire de développer des stratégies de prévention efficaces, améliorer les parcours de soin et lutter contre les idées reçues sur la santé mentale des femmes.

Les ressources à disposition :

- arretonslesviolences.gouv.fr et le numéro d'écoute **3919**
- Le numéro **Viols femmes informations : 0 800 05 95 95**
- Prévenir et lutter contre les violences au sein du couple : egalite-femmes-hommes.gouv.fr
- ivg.gouv.fr et le numéro vert « **sexualités, contraception, IVG** » : **0 800 08 11 11**
- **Les 100 maisons des femmes/santé** : structures dédiées à la prise en charge sanitaire, psychologique et sociale des femmes victimes de violences, aujourd'hui ouvertes dans 81 départements)
- Les femmes en situation de handicap : **centres Intimagir** notamment en Outre-mer
- **EVARS**
- Les **centres de santé sexuelle**

³ Rapport annuel 2024 du Haut Conseil à l'Égalité.

Une réalité marquée par une fracture générationnelle

La santé mentale des femmes est traversée par une sensibilité générationnelle forte. La première édition du baromètre¹ le confirme : si 71 % des Français estiment que les troubles de santé mentale concernent autant les hommes que les femmes, **près d'un tiers des femmes considère qu'ils les affectent davantage (27 %)**. Ce ressenti est particulièrement prononcé chez les femmes de moins de 50 ans, et plus encore chez les 18-35 ans. Ces dernières évaluent leur état de santé mentale en moyenne bien en deçà des autres catégories de population (elles attribuent une notation de 6,5 sur 10 à leur état de santé mentale contre 7,4 en moyenne).

Les jeunes femmes sont plus vulnérables que les jeunes hommes aux contenus sexistes ou violents sur les réseaux sociaux ; elles sont également plus sensibles que leurs aînées à **l'impact psychologique potentiel des grandes étapes de la vie que sont la puberté, la maternité, le post-partum ou la ménopause**. Cette conscience plus aiguë va de pair avec un ressenti de vulnérabilité plus fort, souvent alimenté par un manque de temps, de moyens ou de repères pour prendre soin de leur santé mentale. Les femmes vivant seules ou disposant de revenus modestes figurent parmi les profils les plus fragilisés.

Ce constat renforce **l'importance d'une action ciblée** : les jeunes femmes expriment une attente très forte en matière d'information : 82 % des moins de 35 ans et 76 % des 35-49 ans souhaitent être mieux informées sur la santé mentale des femmes. Si cette attente est moindre chez les femmes plus âgées, l'enjeu d'information reste néanmoins crucial. Ces dernières constituent en effet une ressource essentielle pour les plus jeunes, qui trouvent souvent soutien et conseils sur les réseaux sociaux et auprès de leur entourage proche.

Conscient de ces enjeux, le ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles agit pour **mieux intégrer la santé mentale des jeunes dans ses priorités de santé publique**. Aux côtés de Santé publique France, il soutient financièrement des dispositifs associatifs comme Fil Santé Jeunes, Suicide Écoute ou Violences Femmes Info, qui offrent aux jeunes des ressources d'information, de prévention et d'accompagnement adaptées.

Lever les tabous, agir à tous les niveaux

L'information n'est pas considérée comme suffisante pour les femmes pour appréhender sereinement certains événements pouvant intervenir au cours de leur vie. Si la parole tend à se libérer autour de la santé mentale, on constate pourtant qu'un Français sur deux considère que ces sujets sont difficiles à aborder, quel que soit le thème¹.

Pour faciliter cette **libération de la parole**, plusieurs leviers sont mobilisés : déployer le secourisme en santé mentale, promouvoir les conseils locaux de santé mentale ou encore faciliter l'accès aux ressources en matière de santé mentale, une demande largement partagée par les hommes et les femmes toutes générations confondues. Il est également nécessaire d'améliorer la formation des personnels de santé et de déployer des campagnes d'information et de sensibilisation efficaces¹.

La santé mentale des femmes reste encore largement méconnue et marginalisée⁴.

Pour remédier à cette situation, le ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles agit à plusieurs niveaux :

- **Sensibiliser le grand public**, les femmes elles-mêmes et les professionnels de santé ;
- **Libérer la parole** autour des troubles psychiques pouvant toucher les femmes ;
- **Faire prendre conscience** des liens entre les facteurs sociaux, psychologiques et les étapes de vie spécifiques aux femmes ;
- **Informers sur les ressources disponibles** et les dispositifs d'accompagnement, tels que le dépistage, le diagnostic précoce et le soutien psychologique adaptés ;
- **Améliorer l'accès aux soins** via le dispositif « **Mon Soutien Psy** ». Le dispositif a pour objectif de favoriser l'accès à un accompagnement psychologique pour les personnes en ayant besoin. Il permet la prise en charge de douze séances d'accompagnement psychologique par an, incluant une séance d'évaluation en présentiel, suivie de jusqu'à onze séances de suivi. Depuis son lancement en 2022, ce dispositif a permis à près de 587 000 patients de bénéficier de soins en santé mentale. Entre la fin de l'année 2023 et celle de 2024, le nombre de nouveaux assurés ayant eu recours à « Mon soutien psy » a presque doublé, témoignant d'un recours croissant à ce soutien psychologique remboursé. Bien qu'il ne soit pas exclusivement destiné aux femmes, il répond à une demande particulièrement forte de leur part.

⁴ Rapport d'information n° 1522 de la Délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes de l'Assemblée nationale, déposé le 11 juillet 2023

En cette Journée Internationale d'Action pour la Santé des Femmes, focus sur trois sujets de santé qui peuvent influencer sur la santé mentale des femmes :

1. L'endométriose : une pathologie chronique et complexe qui peut impacter le bien-être psychologique

Encore mal connue du grand public, l'endométriose est une maladie inflammatoire chronique qui touche entre 1,5 et 2,5 millions de femmes menstruées en France, soit environ 1 femme sur 10. Elle se caractérise par la présence de tissu semblable à la muqueuse utérine en dehors de l'utérus, pouvant atteindre d'autres organes (ovaires, vessie, rectum, etc.). Cette pathologie provoque une grande diversité de symptômes : douleurs pelviennes aiguës, douleurs pendant les règles ou les rapports sexuels, troubles digestifs ou urinaires et fatigue chronique. L'endométriose est notamment l'une des principales causes d'infertilité en France.

Malgré son ampleur, l'endométriose reste difficile à diagnostiquer. Le délai moyen est aujourd'hui de 7 ans, en raison du manque de formation des professionnels de santé, du tabou persistant autour des règles et de la banalisation des douleurs gynécologiques. Ce retard entraîne souvent une aggravation des symptômes et une véritable souffrance psychologique chez les personnes concernées.

La charge mentale liée à l'endométriose est également importante : elle s'exprime dans la gestion constante de la douleur, les parcours médicaux lourds et longs, les impacts sur la vie sociale, affective, scolaire ou professionnelle, et les inquiétudes sur la fertilité.

Pour répondre à ces enjeux, le ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles a lancé en 2022 la stratégie nationale de lutte contre l'endométriose, structurée autour de trois axes :

- **Faire progresser la recherche**, avec un investissement de 30 millions d'euros sur 5 ans ;
- **Intensifier l'offre de soins** à travers des filières spécialisées dans chaque région ;
- **Améliorer la formation** des professionnels de santé.

Pour accompagner cette stratégie, le ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles a dévoilé en mai 2024 sa première campagne de communication nationale sur l'endométriose, avec pour objectif de mieux faire connaître la

maladie. Portée par le message « En parler plus pour mieux la détecter », cette campagne visait à sensibiliser le grand public via un dispositif digital et d'affichage dans les lieux de vie, tout en mobilisant les professionnels de santé grâce à des outils d'information et de formation.

De plus, le 31 mars 2025, à l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre l'endométriose, le Gouvernement a annoncé plusieurs mesures visant à améliorer le diagnostic et la prise en charge de cette maladie, telles que :

- **L'élargissement de l'expérimentation du test salivaire Endotest[®]**, afin de réduire le délai de diagnostic de l'endométriose. Mis à disposition dans 100 hôpitaux et ouvert à 25 000 femmes, ce dispositif innovant fondé sur l'IA et le séquençage de nouvelle génération, vise à réduire significativement le délai de diagnostic, tout en évitant des examens médicaux lourds et invasifs ;
- **La formation et la mobilisation des professionnels de santé** : la prévention de l'endométriose devient un axe clé des projets portés par les CPTS ;
- **L'intensification de la prévention pour les jeunes femmes**. Chaque jeune fille sensibilisée au moins une fois durant sa scolarité dans le cadre de l'éducation à la vie affective et relationnelle, et à la sexualité ;
- **L'amélioration de l'expertise des centres chirurgicaux spécialisés**, afin d'améliorer la prise en charge des formes complexes d'endométriose.

Par ailleurs, **les 154 EVARS** (espaces vie affective relationnelle et sexuelle) présents sur le territoire national peuvent constituer un relai de repérage et d'orientation des femmes à ce sujet. Les personnels des EVARS ont été sensibilisés à ce sujet afin d'apporter les bonnes réponses aux femmes selon chaque type de situation.

Enfin, **les filières régionales endométriose**, coordonnées par les agences régionales de santé (ARS), constituent une réponse concrète sur le terrain. Présentes dans chaque région, elles assurent un parcours de soins structuré en trois niveaux, allant du diagnostic de proximité à la prise en charge des cas les plus complexes (douleur chronique, infertilité, chirurgie). En plus de renforcer la qualité des soins, elles facilitent la coordination entre les professionnels, améliorent la lisibilité de l'offre

pour les patientes, et sont soutenues via le fond d'intervention régional.

Par ailleurs, la **lutte contre la précarité menstruelle**, à travers la distribution gratuite de protections et des actions de sensibilisation dès le secondaire, contribue à préserver la dignité et à réduire l'anxiété liée à l'exclusion ou à la stigmatisation. Le soutien aux mères isolées, souvent confrontées à une forte charge mentale, passe par la sécurisation des pensions alimentaires via l'agence de recouvrement et d'intermédiation des pensions alimentaires (ARIPA), la revalorisation de l'allocation de soutien familial et un meilleur accès à des modes de garde. Ces dispositifs permettent de réduire la pression psychologique quotidienne, de rompre l'isolement et de favoriser un meilleur équilibre de vie.

2. La dépression post-partum : briser le tabou autour du mal-être maternel

L'arrivée d'un enfant est un bouleversement majeur dans la vie d'un parent. Si la naissance s'accompagne de joie, elle peut aussi générer un profond mal-être, très souvent passé sous silence. Fatigue, charge mentale, pression sociale ou solitude : ces facteurs rendent particulièrement vulnérables les mères, et parfois aussi les pères, dans les semaines suivant l'accouchement. **Près d'une mère sur cinq⁵** est touchée par une dépression post-partum dans les quatre semaines qui suivent la naissance.

Quelques jours après l'accouchement, de nombreuses femmes vivent un épisode de « baby-blues », une réaction normale liée aux bouleversements hormonaux et psychologiques post-accouchement. Ce moment de fragilité, **considéré par 88 % des femmes comme un événement à risques pour leur santé mentale¹**, se manifeste par des sautes d'humeur, des pleurs fréquents ou un sentiment de décalage. Généralement transitoire, il disparaît spontanément avec le soutien de l'entourage. Mais lorsque ces symptômes persistent au-delà de deux semaines, il peut s'agir d'une dépression post-partum, un trouble psychique qui concerne environ 16,7 % des femmes dans les semaines ou mois suivant la naissance⁶. Pourtant, 85 % d'entre elles ne bénéficient d'aucune prise en charge adaptée⁴. Cette dépression peut se traduire par une grande fatigue, un sentiment d'impuissance ou de culpabilité, des troubles du sommeil, une tristesse persistante, ou encore des difficultés à créer un lien avec le bébé. Elle peut durer plusieurs mois, voire plus d'un an si elle n'est pas prise en charge.

La charge mentale pèse lourdement dans cette période. La pression à « bien faire » ou à « tout gérer » peut amplifier un sentiment d'isolement, particulièrement en l'absence de relais ou de soutien psychologique. 77 % des femmes de moins de 50 ans considèrent que la parentalité constitue un événement risqué pour leur santé mentale¹ contre 68 % des hommes de la même tranche d'âge soit un écart de 9 points.

Face à ce constat, le ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles a **renforcé les dispositifs d'accompagnement des jeunes parents**. Le site [1000premiersjours.fr](https://www.1000premiersjours.fr) propose un parcours clair et personnalisé, du 4^e mois de grossesse jusqu'au retour à domicile, en tenant compte des besoins médicaux, psychiques et sociaux des familles. Il met à disposition un outil de repérage de la dépression post-partum, ainsi que des ressources adaptées à chaque situation. Une application mobile « 1000 premiers jours » et notamment son widget blues permet également de suivre l'évolution du bien-être des parents et de recevoir des conseils pratiques.

Le nouveau carnet de santé de l'enfant, entré en vigueur le 1^{er} janvier 2025 et distribué à tous les parents, fournit des informations et des conseils de prévention sur la dépression post-partum. En particulier, le professionnel de santé est invité à l'occasion de chaque consultation et examens médicaux de l'enfant, pendant la 1^{ère} année, à apporter des informations sur les risques de dépression post-partum pour la mère.

Le carnet de maternité en cours de refonte pour une diffusion en 2026 prévoit de faire une large part à l'information des femmes enceintes sur l'importance du bien-être mental pendant la grossesse mais également après l'accouchement en insistant notamment sur les signes de baby blues et sur les ressources disponibles en cas de signes évocateurs de dépression du post partum.

Par ailleurs, les professionnels de santé peuvent orienter les patientes vers des consultations spécialisées en pédopsychiatrie périnatale à l'hôpital, ou vers le dispositif « **Mon soutien psy** », qui offre un accompagnement psychologique avec une prise en charge par l'Assurance maladie.

Après la naissance, d'autres événements clés du parcours de vie des femmes peuvent également être sources de bouleversements importants, à l'image de la ménopause.

⁵ ARS IDF, mars 2025

⁶ Enquête Nationale Périnatale Inserm et Santé publique France, 2021

3. La ménopause : une étape naturelle aux impacts multiples sur le bien-être des femmes

La ménopause, qui survient généralement entre 45 et 55 ans, marque l'arrêt des menstruations et la fin de la période reproductive. Naturelle, cette transition reste pourtant invisible dans notre société, alors même qu'elle concerne plus de 14 millions de femmes en France. Chaque année, **500 000 femmes** entrent dans cette phase de leur vie. Pour 87 % d'entre elles⁷, la ménopause s'accompagne de symptômes physiques et psychiques : bouffées de chaleur, fatigue, insomnies, douleurs articulaires, sécheresse intime, baisse de libido, troubles de l'humeur ou encore anxiété. Elle peut également entraîner des complications physiques plus durables, comme un risque accru de maladies cardiovasculaires, d'ostéoporose ou de troubles métaboliques, notamment en cas de ménopause précoce. Près d'un quart des femmes souffrent de troubles sévères qui affectent leur qualité de vie au quotidien¹

La parole sur la ménopause reste encore difficile à libérer :

- En 2019, **34 % des femmes âgées de 45 à 54 ans** estimaient manquer d'informations sur le sujet ;
- **60 % des femmes** indiquent qu'il est difficile de parler de ménopause et ce, de manière plus forte en milieu professionnel¹.

62 % des femmes de moins de 35 ans considèrent être mal informées sur la ménopause, contre 31 % des femmes de plus de 50 ans accentuant les disparités et le besoin d'information entre les âges¹. Ce silence s'accompagne d'une sous-estimation fréquente de l'impact psychologique de la ménopause. Compte tenu notamment des représentations sociales qui y sont associées, la ménopause est d'ailleurs identifiée comme une période à risque pour la santé mentale des femmes, notamment par les plus jeunes générations, plus sensibles aux répercussions psychiques et sociales qui peuvent l'accompagner¹.

Cette perception varie selon l'âge : les femmes de moins de 50 ans se montrent généralement plus sensibles à l'impact psychologique de la

ménopause, tandis que les plus âgées ont tendance à relativiser ces effets¹. Les symptômes anxieux, les troubles de l'humeur et la dépression sont fréquemment évoqués, amplifiés par un manque de reconnaissance sociale et médicale. Les femmes ayant des antécédents dépressifs sont plus à risque et doivent faire l'objet d'une vigilance particulière.

Il est donc essentiel de **briser les tabous** autour de ces symptômes pour favoriser un repérage précoce et un accompagnement adapté.

À l'occasion de la remise du rapport parlementaire de Stéphanie Rist en avril 2025, 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 chargé de l'Égalité entre les femmes et les hommes et de la Lutte contre les discriminations, ont retenu **quatre priorités d'action pour améliorer la prévention et l'accompagnement** des femmes lors de cette période de la vie⁹ :

- La mise en place d'une **consultation dédiée à la ménopause** pour chaque femme, dès l'apparition des premiers symptômes affectant la qualité de vie ;
- Un soutien renforcé à la **recherche sur la ménopause** ;
- La **prise en compte de la ménopause dans le cadre du monde professionnel**, avec l'aménagement de l'environnement d'exercice pour les femmes concernées ;
- L'élaboration d'une **politique d'éducation dès le plus jeune âge**, sur les différentes phases de la vie des hommes et des femmes, en lien avec le ministère de l'Éducation nationale.

Mis en place en 2024 par le ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles, le dispositif « **Mon bilan prévention** » vise à mieux informer et accompagner les femmes de 45 à 50 ans sur les symptômes liés à la ménopause. Avant leur rendez-vous avec un professionnel de santé, les femmes peuvent exprimer leurs besoins via un auto-questionnaire. Ce rendez-vous confidentiel contribue également à lever les tabous et à mieux identifier les signes souvent méconnus de la ménopause alors que près de la moitié des femmes déclarent être mal informées sur certains aspects de la vie d'une femme et notamment la ménopause¹.

⁷ Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles. ⁸ Rapport issu d'une mission parlementaire sur la ménopause, confiée à la députée Stéphanie Rist, en lien avec l'IGAS et remis en avril 2025 au Gouvernement. Plus de détails sur sante.gouv.fr.

⁹ Rapport issu d'une mission parlementaire sur la ménopause, confiée à la députée Stéphanie Rist, en lien avec l'IGAS et remis en avril 2025 au Gouvernement. Plus de détails sur sante.gouv.fr.

**Parlons
santé
mentale!**
GRANDE CAUSE NATIONALE

- CONTACT PRESSE -

Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles
Mél : sec.presse.tssf@social.gouv.fr