

2017

Ménopause et sexualité

Réflexions et pistes d'intervention

CEFOC HETS - DAS EN SANTE SEXUELLE 2015-2017

Travail personnel de Armata Clementina
Avenue des Tilleuls 28
1203 Genève
clementina.armata@gmail.com

Août 2017

Table des matières

Ménopause et sexualité	1
Introduction	1
Données physiologiques	2
Représentations sociales et dimensions psychologiques	5
Petits détours ailleurs.....	5
Et « chez nous ».....	6
Entretiens	8
Définitions	9
Traitements	9
Sentiment de délivrance	10
Nouvelle liberté et stabilité	11
Affirmation de soi et projets	12
Sexualité	12
Vieillir	15
Conclusion	18
Bibliographie	20
Annexes	21
Tableau des entretiens	21
Guide d’entretien	21

Ménopause et sexualité

Introduction

Le thème "ménopause et sexualité" m'intéresse beaucoup pour plusieurs raisons. Tout d'abord, avec le regard de la spécialiste en santé sexuelle, j'aimerais cerner ce qu'il se passe spécifiquement lors de la ménopause et les éventuelles conséquences sur la sexualité. Si l'adolescence et la puberté, qui marquent les débuts de la vie d'adulte, sont largement étudiées, mon objectif ici est d'interroger cette étape de la vie des femmes pour amener une réflexion plus large autour de l'intimité et de la sexualité.

Une motivation supplémentaire vient du fait qu'ayant 54 ans, ce thème me concerne directement et, de plus, il me paraît quelque peu délaissé. Etant intéressée par les questionnements inhérents à la relation entre vie intime et vécu social, je le trouve spécialement adéquat pour questionner et mettre en perspective ce qui est du vécu privé et ce qui est des représentations qui lui sont communément attribuées.

Ce qui se passe pour les femmes à cette époque de la vie n'est pas réductible aux processus biologiques, mais ces derniers les confrontent à des changements de vie profonds qui sont en relation avec la recherche d'une nouvelle « place » ou d'un nouveau mode relationnel, tant au niveau de leur intimité, de la vie sexuelle et affective, qu'au niveau social de manière plus générale.

La fin des règles est directement liée aux règles elles-mêmes et à ce que cela évoque chez chaque femme, mais aussi à ce que la fertilité représente en termes de rôle et de positionnement social.

A la suite de diverses lectures sur la ménopause (voir la bibliographie) je me suis rendue compte que cet événement est souvent abordé sous l'angle médical et les controverses sont vives quant aux traitements hormonaux.

Le sujet de ce travail n'est pas de rendre compte de cela, ni de prendre position au sujet de polémiques concernant le THS (traitement hormonal de substitution), bien que cela mériterait des éventuels approfondissements.

Ce qui m'intéresse est l'exploration de la dimension sociale de la ménopause, les retombées de l'expérience biologique sur l'expérience sociale (représentation de soi, de son/ses rôles sociaux, etc.).

Je me propose de documenter brièvement les données physiologiques du passage à la ménopause et d'en expliquer l'impact biologique sur la sexualité. Cette partie sera suivie d'une exploration de la dimension sociale et des représentations qui lui sont liées.

Je ferai ensuite état de quelques entretiens qualitatifs que j'ai réalisés pour restituer comment ces femmes pensent et vivent ce passage.

Dans ce travail, j'aimerais amener des éléments de réflexion concernant ces enjeux pour me permettre, comme professionnelle en santé sexuelle, d'apporter un meilleur accompagnement dans ce tournant, et même après, dans la vie des femmes.

Données physiologiques

Le mot « ménopause » d'origine grecque – mēn (ou menos) signifiant « mois », et pausis « arrêt », (appelée aussi *âge climatérique*), veut dire l'arrêt des règles.

La ménopause est, en premier lieu, un phénomène naturel, un processus qui marque la fin de la période de fertilité dans la vie d'une femme.

Au niveau biologique, tout n'a pas été clarifié et des recherches devraient probablement apporter d'autres éléments qui permettraient d'établir si elle est causée par l'épuisement des ovocytes ou si ce phénomène est lié à une forme de vieillissement des glandes endocrines.

En effet la quantité des ovocytes est sujette à un phénomène particulier qui se déroule tout le long de la vie :

*Bien que la diminution se déroule de façon continue, on remarque trois phases au cours de la vie d'une femme durant lesquelles elle se déroule de manière drastique. La diminution la plus marquée a lieu durant la 20e semaine, soit encore durant la période fœtale, après avoir atteint le nombre maximal de 7 millions de cellules germinales (par ovaire). Peu après la naissance, a lieu une autre période brève d'involution. La troisième période, la plus longue dans le temps et la moins spectaculaire, se déroule durant la puberté. [...] A la fin de la puberté, il persiste environ 250'000 cellules germinales par ovaire. Avec le début d'un cycle régulier, démarre une diminution presque linéaire du nombre de follicules qui va cependant en augmentant à partir de 40 ans. Avec la réduction progressive du nombre de follicules, la production d'œstrogène diminue également. Lorsque vers l'âge de 50 ans il n'y a plus de follicules, la production d'œstrogène diminue massivement, il se produit alors la ménopause.*¹

« On désigne par **atrésie folliculaire** la diminution ou l'atrophie de follicules dans tout stade et à n'importe quel moment de la vie d'une femme. Comme nous venons de le voir, cette atrésie a cependant lieu de façon accrue à certains moments (fœtal, postnatal, début de la ménarche). » *ibid.*

Toujours est-il que la période de fécondité d'une femme se situe globalement entre 13 et 45 ans et que l'arrêt des règles est attribué, dans la littérature scientifique, à l'épuisement des ovocytes. Cela se produit statistiquement entre 50 et 55 ans².

C'est bien la diminution de la production des hormones liée au processus de l'ovulation qui est en cause et provoque, à des degrés différents et selon les femmes, des éventuels désagréments. Ce processus naturel se déroule sur plusieurs années et les signes peuvent se manifester bien avant l'arrêt définitif des règles. Les différents textes s'accordent pour dire qu'une femme est ménopausée après une année sans saignements.

Les troubles sont donc effectivement liés au processus qui commence entre 45-50 ans, appelé la péri-ménopause. Elle ne se fait pas toujours progressivement, mais en passant par des hypersécrétions et hyposécrétions hormonales qui sont la cause de certaines de ces manifestations. Les cycles sont perturbés, les règles disparaissent pendant des mois et reviennent pendant un temps, elles peuvent être différentes en quantité et en qualité.

La symptomatologie, attribuée à la ménopause et due à la baisse du taux d'œstrogène, comprend bouffées de chaleur, excès de transpiration, troubles de la lubrification des

¹ Ovogenèse [en ligne]. Embryology [consulté le 18 juin 2017].
<http://www.embryology.ch/francais/cgametogen/oogenese03.html>

² Rina Nissim « La ménopause - Réflexions et alternatives aux hormones de remplacement » Ed. Mamamélis, 2015 (1994 première édition), p.49.

muqueuses, sauts d'humeur, irritabilité, insomnies, état dépressif, troubles de la concentration et troubles de la mémoire.

Le tableau ci-dessous montre que ces manifestations ne sont pas le lot de toutes les femmes, ni sont toutes présentes. Même en considérant les bouffées de chaleur, qui s'avèrent les plus représentées, il faut tenir compte du fait 40% des femmes ne présentent pas de symptomatologie.³

Bouffées de chaleurs	67%
Etat dépressif	38,5%
Transpirations excessives	31%
Insomnies	26%
Atrophie vaginale	20%
Asthénie	18,5%

Après l'arrêt définitif des règles, quand les ovaires sont au repos, les œstrogènes ne sont pas totalement absents puisque les glandes surrénales continuent à sécréter des stéroïdes qui sont transformés en œstrogènes dans les tissus gras.

S'il est indéniable que le traitement hormonal substitutif (THS) repousse dans le temps une bonne partie de ces effets, il faut comprendre que ces changements sont liés au vieillissement. Plus spécifiquement en rapport avec la sexualité, il y a un ralentissement des réactions sexuelles tant chez la femme que chez l'homme avec l'âge. Ces changements sont physiologiques et n'indiquent pas, en eux-mêmes, la fin du désir sexuel. Mais, sans aucun doute, les pratiques sexuelles vont devoir être revisitées puisque la réponse est plus lente et les sensations moins aiguës.

Dans la littérature plus spécifique sur le thème « sexualité et vieillissement », il est bien confirmé que l'intérêt pour la sexualité est variable et changeant à tout âge. Cela dépend intrinsèquement de l'intérêt qu'elle avait déjà dans l'histoire de la personne, mais aussi des conditions de santé et de vie.

Selon Ribes dans « Sexualité et vieillissement » :⁴

*La croyance que la sexualité féminine se termine avec la ménopause reste très fréquente, en particulier dans les milieux populaires*⁵.

*La ménopause peut, chez certaines femmes, provoquer une augmentation des désirs et des réponses sexuels. Ceci peut s'expliquer par la diminution de la peur de la grossesse quel que soit le mode de contraception utilisé*⁶. *Certaines femmes qui ont privilégié leur rôle de mère font face à une étape qui peut s'avérer difficile lorsque leurs enfants grands ont moins besoin d'elles ou lorsqu'ils prennent leur indépendance.*

Pour Rotberg⁷ c'est plus ce stade développemental que les modifications biologiques (cette étape pouvant coïncider avec la ménopause) qui va affecter leur vie sexuelle [...]. Les chercheurs ont également évalué l'impact des variables sociodémographiques de la santé, des variables psychologiques, des variables de partenaire (en particulier la santé ou les problèmes sexuels du partenaire) et les variables d'habitudes de vie.

³ Dr. Patrice Lopès et Dr. Florence Trémollières « Guide pratique de la ménopause », 2004, Mimi éditions – Collection Médiguide p. 48

⁴ Gérard Ribes « Sexualité et vieillissement », Chronique sociale, 2009, p. 72, 73

⁵ Cité par G.Ribes : S. Deacon, V. Minichiello, D. Plummer « Sexuality and older people : Revisiting the assumptions », Educ. Gerontol. (Education Gerontology), vol. 21 p. 499-515, 1995 – cité par G. Ribes

⁶ Cité par G.Ribes : B.-L. Mishara, R.-G. Riedel, le vieillissement, PUF, 1984.

⁷ Cité par G.Ribes : A.-R. Rotberg, « An introduction of the study of women, aging and sexuality », Physical and occupational therapy association, vol. 5, p.3-12, 1987).

Leurs résultats montrent que ces autres facteurs ont un impact plus important sur la fonction sexuelle que le statut ménopausique, ce qui souligne l'importance de comprendre le contexte de la vie des femmes lorsqu'on étudie la sexualité.

Cette citation me permet de souligner que les études montrent à ce sujet que dans le domaine de sexualité se sont effectivement les conditions et les histoires de vie qui conditionnent et façonnent les réponses sexuelles plutôt que la quantité d'hormones en circulation à un moment donné.

Il est courant de penser que le fait de vivre après l'âge de la ménopause serait dû à l'allongement de l'espérance de vie et cela constituerait alors une « anomalie » provoquée par la civilisation. Cette croyance s'appuie notamment sur une comparaison avec d'autres espèces animales où seule la femelle humaine vit longtemps après sa fonction reproductive. En réalité, les biologistes ont récemment fait l'hypothèse que l'arrêt de la fertilité féminine est le fruit d'une sélection évolutive pour une raison essentielle. Devenues infertiles elles peuvent mieux s'occuper des enfants que si elles étaient continuellement en état de procréer. Leur progéniture a ainsi plus de probabilité de survivre et de perpétuer l'espèce, ce qui constitue un avantage évolutif pour le genre humain.

Comme D. Delanoë⁸ l'écrit :

... l'augmentation de la taille du cerveau et de la durée de sa maturation a mis les nourrissons dans un état de vulnérabilité croissant, exigeant des mères des soins plus intenses et pendant longtemps. La sélection naturelle aurait alors favorisé les femelles prématurément infertiles qui pouvaient s'investir dans la survie de leur progéniture préadulte⁹. [...] La ménopause a donc joué un rôle majeur dans l'évolution humaine en facilitant le développement du cerveau et de l'intelligence¹⁰.

La ménopause aurait ainsi largement contribué à faire de nous les humains que nous sommes, supérieurs aux grands singes. Cette mise en perspective souligne non seulement la légitimité biologique, mais aussi la légitimité sociale des années qui suivent la ménopause. (C'est moi qui souligne).

Ces études attribuent ainsi une place aux femmes ménopausées dans l'histoire évolutive de notre espèce. Cela donne une perspective bien plus globale qui contraste avec la focalisation des images courantes sur des femmes uniquement jeunes et en âge fertile.

Cette occultation me paraît assez révélatrice de l'importance et de la valorisation quasi exclusives qui sont données à la jeunesse et à la performance. Ceci est sous-entendu dans le discours médical qui préconise le traitement THS. La ménopause serait ainsi une sorte de maladie à éviter autant que faire se peut, sous peine de devenir cette « vieille femme » au destin inutile.

⁸ Delanoë Daniel « Sexe, croyances et ménopause » Hachette Littératures, 2006 p. 195-196.

⁹ Cité par D. Delanoë : J.S. Pececi, « A hypothesis for the origin and evolution of menopause », 1995

¹⁰ Cité par D. Delanoë : D. Reuben. « Everything You Always Wanted to Know About Sex But Were Afraid to Ask » p. 287, cité par F. McCrea, « The politics of menopause... »

Représentations sociales et dimensions psychologiques

Dans nos sociétés patriarcales, la place qui revient aux femmes est en lien, de façon plus ou moins subtile, mais fondamentale, avec sa capacité d'enfanter. Dans ce système, les hommes ont historiquement eu le besoin de s'assurer que leur progéniture est bien la leur, d'où un grand développement de stratégies afin de garder le contrôle sur les femmes. Globalement, un destin commun dans la vie des femmes se dessine, est scindé et se construit en rapport avec leur fertilité, c'est-à-dire, aux règles, leur début et leur fin.

On comprend à quel point dans toutes les cultures ces phénomènes spécifiquement féminins (début des règles lors de la puberté, sang lui-même, et fin de la fertilité lors de la ménopause), sont, non seulement physiologiques et nécessaires à la continuation de notre espèce, mais entourés de mystères, mythes, croyances et associés à des statuts où se jouent les rapports de pouvoir entre les genres.

Selon les cultures, la position des femmes ménopausées peut s'améliorer ou se péjorer avec des statuts sociaux différents, mais tous en lien direct avec la fonction de la procréation. Il est intéressant de constater comment le contexte socio-culturel va jouer sur la position de la femme ménopausée, l'évolution de son statut, son accès à la sexualité etc.

Selon le chercheur Daniel Delanoë :

Perçue à travers le sens commun comme un pur phénomène de nature, la ménopause s'est au contraire révélée à travers notre recherche comme une vaste construction sociale dépassant largement la désignation de l'arrêt de la fonction reproductive féminine pour inclure des maladies, des modifications de l'apparence, des transformations de la valeur et des rôles sociaux attribués et imposés aux femmes.¹¹

Nous verrons que cela peut être un passage valorisé où les femmes trouvent un nouveau rôle dans la société, ce qui permet de l'envisager comme désirable.

Petits détours ailleurs

Dans son deuxième chapitre « Ménopause et société »¹², Delanoë montre, dans différentes sociétés, comment la place sociale des femmes peut varier après la cessation de la fertilité, prouvant par-là que ce statut est construit socialement et donc arbitrairement.

Il mène une exploration riche dans des traditions et cultures aussi différentes que les Mohaves (peuple amérindien vivant aux Etas Unis), les Kgatlas, les Nuer (sociétés africaines), au Japon, au Maroc, en Thaïlande, au Pérou, etc.

Selon que les règles soient considérées comme « maléfiques » ou « bénéfiques », leur cessation induit une perception et une attribution de place sociale aux femmes ménopausées qui va énormément différer.

Les tabous et les interdits liés aux règles peuvent, dans certains cas, faire place à plus de pouvoir et de respect qui se déclinent par une liberté de parole et de circulation, une vie sexuelle épanouie, des rôles sociaux valorisés et reconnus.

Ceci est vrai pour les femmes indiennes de la caste Rajput (ibid. p.63), les Mohaves (ibid. p.66), les Kgatlas (ibid. p.67), les Thaïs du centre de la Thaïlande (ibid. p.75), les Bamba au Zimbabwe (ibid. p.79).

¹¹ Daniel Delanoë, « Critique de l'âge critique. Usages et représentations de la ménopause », Bulletin Amades [En ligne], 48 | 2001, mis en ligne le 15 juillet 2009, consulté le 21 juillet 2017. URL : <http://amades.revues.org/958>

¹² Delanoë Daniel « Sexe, croyances et ménopause » Hachette Littératures, 2006.

Au contraire, dans d'autres cultures les femmes ménopausées ne sont plus considérées comme ayant une quelconque utilité pour la société et sont donc mises à l'écart. Les hommes prennent alors d'autres épouses qui, elles, peuvent encore enfanter. Les femmes ménopausées sont alors interdites de sexualité, - au Maroc (ibid. p.71), chez les Luo au Kenya, les Beti au Cameroun (ibid. p.82) et rejetées socialement, d'autant plus si elles n'ont pas eu d'enfants, par exemple chez les Gisu en Ouganda (ibid. p.78).

Selon D. Delanoë (op. cité) dans certaines sociétés, les femmes après leur période de fertilité, peuvent occuper des rôles spécifiques et exclusivement féminins. Il peut s'agir de guérisseuses, exciseuses, matrones, entremetteuses, médiums ou sorcières. Ces femmes acquièrent alors un statut qui leur permet un accès au monde de l'invisible jusqu'alors interdit.

En ce qui concerne les symptômes liés à la ménopause, ils sont plus ou moins mis en avant selon le statut de la femme dans les différentes organisations sociales.

Dans la recherche de Soumaya Naamane-Guessous faite au Maroc et rapportée par Delanoë il apparaît que « *Avilies par une société impitoyable avec la vieillesse féminine, les femmes expriment leurs souffrances par des nombreux troubles : nervosité (98 %), fatigue générale (85 %) insomnie (85 %), état dépressif (71 %), douleurs vaginales lors du coït (48%).* »¹³ « *Toute les marocaines ménopausées interrogées ont exprimé un profond désir d'être traitées par des hormones.* ».¹⁴

Ces recherches mettent en évidence comment des symptômes peuvent revêtir ou non une importance directement en lien avec la perception de la femme ménopausée dans une société donnée.

Et « chez nous »

En termes de représentations, on pourrait identifier trois niveaux. Les représentations sociales et culturelles dans lesquelles nous baignons toutes et tous, les représentations familiales et du couple qui sont propres à chaque femme selon ses origines ainsi que les représentations personnelles qui sont strictement liées à l'image de soi et en définitive au sens qui est donné à la ménopause.

Les changements sociétaux avec l'accès facilité à la sécurité alimentaire, l'hygiène, les progrès de la médecine, entre autres, font que l'espérance de vie des femmes occidentales dépasse largement les 80 ans¹⁵ depuis quelques décennies. Cela signifie que la grande majorité des femmes vont vivre un tiers de leur vie étant ménopausées. Il est évident que la ménopause n'occupe plus une place à part, mais s'inscrit dans le déroulement de toute une vie qui dure de plus en plus longtemps. Or nous vivons dans un contexte social et culturel qui valorise et met en avant la jeunesse, la performance et la puissance.

Les images véhiculées par les médias nous montrent des images de beauté représentées par des jeunes filles, selon des critères qui sont de plus en plus éloignés de la réalité des corps et du vivant. Ainsi selon D. Delanoë, « *Dans le discours dominant, la ménopause induit une perte de valeur. Celle-ci est déclinée en deux thèmes, la fin de la jeunesse d'une part et la fin de l'être femme de l'autre.* »¹⁶.

L'approche médicale met en avant les carences et les dérèglements hormonaux et laisse entendre que la ménopause serait une maladie dont toutes les femmes devraient se prémunir, faute de quoi des conséquences graves les empêcheraient de vivre en bonne santé. Cela peut

¹³ S. Naamane-Guessous, « Printemps et automne sexuels : puberté, ménopause, andropause au Maroc », EDDIF, Casablanca, Autre temps, 2000

¹⁴ Daniel Delanoë, « Sexe, croyances et ménopause » Hachette Littératures, 2006, p.71

¹⁵ https://fr.wikipedia.org/wiki/Liste_des_pays_par_esp%C3%A9rance_de_vie

¹⁶ Ibidem, p. 139.

se révéler très anxiogène et porte des représentations négatives pouvant fortement conditionner son propre état physique et psychique.

Est-ce qu'une femme sans règles est encore une femme ? On se garde bien de donner une réponse explicite, mais tous les messages véhiculés par les médias nous font croire qu'il faut beaucoup s'occuper de cette « féminité » que l'on perdrait n'ayant plus de règles.

Quand on arrive à cet âge, dit « critique », il est facile de se sentir en décalage avec ces « modèles ».

Dans un tel contexte, accepter son corps, le voir se transformer et montrer des signes de vieillissement peuvent s'avérer difficiles.

Si la jeunesse et tous les attributs qu'elle sous-entend demeurent l'une des normes sociales à laquelle la majorité des femmes tendent à se comparer, il est difficile pour plusieurs de conserver une image positive d'elles-mêmes en vieillissant.

Ces femmes risquent alors de développer des attitudes négatives envers la ménopause, une étape de la vie marquant le début de la vieillesse pour un grand nombre d'entre elles.¹⁷

On comprend bien comment l'évolution de l'image de soi, avec la « menace » d'être moins séduisante, est un élément clé de cette période qui peut entraîner des conséquences sur la sexualité. En effet un atout pour se sentir compétente en matière de sexualité, pour l'exercer ou non, est l'estime de soi. Deux vécus se superposent : la focalisation sur ce qui se transforme dans son propre corps et l'interprétation de la signification à donner, le signe en négatif ou en positif de ces changements.

Par « une bonne estime de soi », nous entendons avoir une bonne image corporelle, la capacité d'affirmer ses besoins, ses attentes et ses limites, des capacités d'autonomie émotionnelle et matérielle.

La grande majorité des femmes ont une carrière professionnelle bien établie en plus d'une vie familiale et cette période et ses éventuels signes ne laissent pas les femmes indifférentes.

De toute évidence l'arrêt des règles ne signifie plus la sortie de la vie active ou de la reconnaissance sociale :

C'est plutôt la définition et la recomposition d'un nouveau temps de la vie qui concentre alors la réflexivité des femmes à la recherche d'une nouvelle carrière pour soi, située au-delà d'une corporéité inflationniste centrée sur la ménopause.

Creuset de tensions et de projets, cette étape de la vie ne peut passer sous silence la quête ontologique que tout sujet poursuit, quête probablement plus vive dans certaines circonstances telles que celles évoquées.¹⁸

Il y a un grand écart et une distorsion entre les représentations qui ont cours autour de la ménopause, ses conséquences éventuelles, le début de la vieillesse, etc. et les perceptions des femmes réelles qui sont et se sentent bien vivantes, et qu'elles prennent un traitement ou non, se perçoivent bien comme femmes.

Cette tension entre les représentations de la ménopause et sa propre réalité est très présente dans les quelques entretiens de femmes que j'ai pu réaliser. Ce sont des années importantes et déterminantes pour leur présent et pour la suite de leur vie.

¹⁷ « Les perceptions et les mythes sur la ménopause » p.1, 2004, Réseau québécois d'action pour la santé des femmes (RQASF) - http://rqasf.qc.ca/files/1.3mythes_meno_0.pdf

¹⁸ Kérisit Michèle, Pennec Simone, « La " mise en science " de la ménopause », *Cahiers du Genre*, 2/2001 (n° 31), p. 129-148 paragraphe 37. URL : <https://www.cairn.info/revue-cahiers-du-genre-2001-2-page-129.htm>

Entretiens

Pendant un mois, j'ai procédé à des entretiens individuels avec une dizaine de femmes de mon entourage qui ont été d'accord de me parler du thème « ménopause et sexualité ». Les participantes ont entre 47 et 55 ans et se sentent toutes directement concernées par le sujet. Mes critères de sélection ont été l'âge et leur intérêt à participer à mon étude.

J'ai construit un guide d'entretien (voir annexe) avec les points qui m'ont semblé être en lien direct avec mon travail, tels leur vécu personnel, leur perception, attentes, images en lien avec la ménopause, leur situation de vie du moment, leurs constats quant aux changements et en particulier avec la sexualité. Ces entretiens ont duré en moyenne 30 minutes, les quelques questions posées étaient ouvertes pour laisser la place à leur récit et leurs réflexions.

Ce fut des moments de rencontres riches qui ont souvent ouvert la porte à d'autres questions et, selon leurs dires, nourri leurs réflexions.

Ils donnent un aperçu qualitatif, mais ne représentent en aucun cas l'ensemble des femmes. Il est néanmoins intéressant de constater comment représentations et vécus personnels se bousculent et participent à la réflexion de ces quelques femmes autour de ce chapitre de la vie.

Elles sont toutes issues de la classe moyenne, supérieure et ont fait des études supérieures. Certaines d'entre elles sont dans la phase de péri-ménopause, de ce fait elles ont encore des règles.

En lien avec mon guide d'entretien et dans le but d'analyser le matériel que j'ai réuni, j'ai regroupé les thèmes récurrents et significatifs par ces sous-chapitres : définition, traitements, sentiment de délivrance, nouvelle liberté et stabilité, affirmation de soi et projets, sexualité, vieillir.

Pour garantir l'anonymat des participantes à l'enquête j'ai utilisé des pseudonymes. Quasiment toujours, j'ai rapporté mot à mot ce qui a été dit, mais, parfois quelques petits ajustements ont été nécessaires dans le but de rendre lisibles leurs propos. Ceci a été fait en respectant le discours global de la personne, afin d'en restituer plus largement le sens.

Certaines d'entre elles ont une orientation lesbienne, d'autres hétérosexuelle.

L'analyse de cette différence est très intéressante à plusieurs points de vue, notamment en termes de vision de sa propre vie et de son rôle en tant que femme.

Ce serait un aspect extrêmement intéressant à développer plus longuement, il peut néanmoins nous éloigner du thème de ce travail. J'ai alors fait le choix de ne pas le développer ici, tout en soulignant un point qui me paraît assez central et significatif.

Le fait que les lesbiennes soient dégagées d'un lien intime avec un homme, fait que leur vision d'elles-mêmes et de leur futur est forcément un chemin qui se fraie un passage entre les stéréotypes de genre depuis longtemps dans leur vie.

Dans une société aussi marquée par les rapports de pouvoir entre les genres cela provoque une certaine différence de perception de soi. Par conséquence, les représentations de la ménopause et de la nouvelle étape de vie qu'elle annonce en sont modifiés. L'affirmation de soi prend des voies assez différentes et non en lien avec le partenaire. La sexualité aussi est, bien évidemment, vécue et perçue différemment.

Ceci dit, toutes les participantes, sans exception, abordent la ménopause comme une nouvelle étape de vie, un changement important. Si des symptômes sont évoqués et sont parfois gênants, aucune d'entre-elles ne les place au centre. Il y a comme une curiosité, une observation de ce qui se passe, avec un peu d'inquiétude à cause du message médical abondamment relayé par les médias ou par des tierces personnes.

Définitions

Toutes les participantes sont au clair et connaissent la définition officielle « une année sans saignements ». On trouve des réflexions témoignant d'une acceptation, d'autres qui expriment et dénoncent un manque d'informations.

Lily : Voilà mais pour moi la ménopause c'est, fait partie de choses que je prends avec prudence, comme le fait de vieillir. Je trouve qu'on va en peu vite, on va vite sur la désignation de tous les malheurs que ça recouvrerait.

Lisa : Je pense que c'est un grand changement dans la vie d'une femme, que c'est une perception qui est assez différente d'une culture à l'autre ou peut-être aussi d'une culture familiale à l'autre. Je suis assez convaincue qu'il y a beaucoup de choses qu'on ne sait pas sur la ménopause et que c'est malheureusement un domaine dans lequel on ne met pas beaucoup d'argent pour la recherche. C'est dommage.

Françoise : Je me suis aperçue que l'approche de la ménopause n'est pas rien, pour moi en tout cas. Je trouve qu'on en parle assez peu, j'en parle avec des copines qui sont déjà en ménopause et elles sont sidérées du peu d'informations, donc je me suis vraiment donnée comme objectif avec la gynéco, qu'elle m'en parle, franchement j'ai besoin d'informations.

Patricia : Pour moi ce n'est pas du tout le problème, je sais que ça fait partie du cycle de l'humain et de la femme en particulier et puis voilà c'est comme ça.

Hélène : C'est un corps qu'on ne contrôle pas, et ça c'est pas agréable. Et puis avec des poussées de libido, et des absences de libido, avec des règles, plus de règles, avec un peu de gras qui s'installe et que l'on arrive pas à perdre... mais je n'ai pas de problème d'humeur par exemple.

Ce qui est mis en avant, me semble être que les informations à disposition ne sont pas très claires du fait du mélange entre les données purement biologiques et les signes cliniques que l'on ressent ou non.

Traitements

A l'exception de l'une d'entre elles (suite à une opération à 39 ans), aucune ne prend un TSH mais toutes s'interrogent à ce sujet.

Il ressort que ce traitement leur semble en lien avec les représentations qu'elles se font de la vieillesse et de ses signes comme les rides, les cheveux blancs, le tonus de la peau qui baisse. On remarque que plus elles sont dans l'acceptation du changement, réel, déjà vécu ou à venir, moins elles s'imaginent recourir aux THS.

Ce n'est pas un refus catégorique, elles se sont informées, elles s'interrogent et restent prudentes en restant à l'écoute de ce qui se passe en termes de symptômes. Une méfiance face aux traitements hormonaux est exprimée par toutes.

Certaines se plaignent que leur médecin et gynécologue ne soient pas ouverts à d'autres visions que celles catastrophistes et qu'ils poussent donc pour le THS.

Presque toutes ont eu recours à la naturopathie et cherchent plus d'information, une aide pour le présent ou seulement en prévision d'éventuels désagréments.

Lily : J'ai vu deux gynécologues pour ces questions, une femme et un homme. Des très bons gynécologues, par ailleurs, et ce qui m'a désolé c'est que les deux, j'espérais que la femme serait différente mais pas du tout, les deux étaient totalement fermés à d'autres options [...] y a pas de discussion possible, vraiment. C'était vraiment : ' Si vous ne voulez pas prendre les hormones vous choisissez votre malheur et il y avait pas : ' Vous

ne voulez pas alors on pourrait imaginer...’ non non c’est encore comme ça, alors je pense qu’un progrès reste à faire, celui de laisser les choix : OK y a des choix, des voies alternatives. Non, ça j’ai trouvé vraiment dommage.

Et encore Lily : *On veut tout de suite réparer, avant même de laisser le corps faire ce qu’il a à faire, mais la chose que je pense aussi c’est qu’autrefois, on respectait les âges, c’est-à-dire qu’on acceptait qu’on n’était plus jeune. Aujourd’hui on ne l’accepte pas, donc comment veux-tu continuer à être jeune en ne l’étant plus ? Eh bien oui il faut recourir à des trucs dont les hormones font partie.*

Lisa. : (une amie) qui me disait : ‘tu sais la ménopause c’est aussi des carences dans beaucoup de choses’ et une des manières de s’aider c’est effectivement prendre du magnésium, prendre du fer prendre des choses qui baissent dans le corps. Ça c’est des choses que je pense instinctivement on ne prend pas en compte, je pense qu’il y a aussi une approche moins chimique, plus traditionnelle, où sont les déséquilibres du corps.

De manière systématique je pense que les médecins ne vont pas vraiment faire ce genre d’analyse, je pense qu’il y a un manque d’intérêt de la part du corps médical, particulièrement masculin mais c’est un manque d’intérêt plus général. Ben essayons des pistes pour comprendre ce que le corps ne produit plus et qui est important. Là-dessus la naturopathie a beaucoup de choses à dire.

Audrey : Je ne suis pas ménopausée, je suis en péri-ménopause, alors je ne prends pas d’hormones mais par contre je prends des choses naturelles [...] je n’ai pas vraiment senti une différence mais j’essaie juste de prévenir tout ça. J’ai été déjà voir une personne il y a de 2-3 ans, [...]. Une naturopathe[...] formée par Rina Nissim et j’avais demandé si je pouvais faire quelque chose pour faire un peu de prévention [...]. Oui parce que je vois des copines déjà (qui ont des bouffées de chaleur), des fois (rires), bon elles me font rire et elles aussi rigolent, mais du coup ... gulp ... alors c’est vrai que c’est quand même dérangent. Après, de nouveau, ça dépend la manière dont tu le prends. Si t’en rigoles et tu dis : « ben voilà c’est un petit changement climatique excusez-moi », ou bien si tu es toujours dans la gêne et dans la honte, ça change beaucoup.

Hélène : Je n’ai pas le droit au traitement hormonal, je prends de l’homéopathie contre les bouffées de chaleur. Je n’ai pas droit au traitement hormonal parce que ma maman a eu un cancer du sein et je suis un sujet à risque. [...] ça m’intéresse de vivre cette ménopause, justement pour voir les évolutions de mon corps, pour voir mes humeurs, pour voir quels sont les effets de la ménopause ça m’intéresse de comprendre ça, donc non je ne vais pas prendre de traitement, mais je le prendrai si j’ai des inconvénients qui m’empêcheraient de travailler.

On constate que toutes sont critiques quant à la vision d’une ménopause comme maladie et si elles veulent bien reconnaître des symptômes parfois gênants, elles estiment qu’une approche plus naturelle est la mieux adaptées à un processus naturel. Ceci dit, elles restent ouvertes à la possibilité de considérer un traitement THS si ces symptômes rendent leur vie trop contraignante.

Sentiment de délivrance

Pour celles qui n’ont plus de règles, j’ai pu observer l’évidence du lien entre l’arrêt des règles et ce qu’elles représentaient.

Ce sont de mots forts en termes de liberté et de vécu, et apparaît comme une délivrance.

Lily : Enfin moi je sens s’installer maintenant quelque chose de beaucoup plus constant et ça c’est extrêmement agréable je pense que même pour la sexualité c’est plus agréable parce qu’il y a quelque chose qui s’installe, de plus ajusté, pour moi au fait, voilà, moi je pense que ça c’est un bénéfice extraordinaire.

Patricia : Honnêtement pour moi ce n'est pas un problème je sais que c'est une étape dans la vie d'une femme et je le prends comme ça. Le truc extrêmement positif c'est que je n'ai plus de règles donc ça c'est quand même le top. [...] c'était douloureux, ce n'était pas pratique, en plus ces dernières années j'avais un kyste, donc j'ai eu des règles hémorragiques, beaucoup de douleur, enfin c'était compliqué. Donc je suis très contente de plus en avoir. Pour moi c'est une liberté. Si j'avais une relation avec un copain tu vois, je n'aurais plus à faire attention, à prendre la pilule, mettre un préservatif, bon mettre le préservatif quand même [...] voilà il n'y a plus cette contrainte, il n'y a plus la contrainte des règles.

Liliane : Mais pour moi la ménopause il y avait un côté de [...] délivrance, parce que, au fait, j'avais des règles extrêmement douloureuses, en plus je n'avais pas 12 mais 14 par année, des cycles extrêmement courts, et, je veux dire si je n'avais pas mon médicament sur moi j'étais en tout cas un jour foutue tellement j'avais de crampes.

A remarquer que malgré leur niveau d'études supérieur, la croyance que les règles soient une sorte d'élimination nécessaire, de purification, a encore cours, ou en tout cas est nommée. Mais une fois le cap franchi Lily est immédiatement prête à laisser tomber cette croyance.

Lily : Je pensais, comme beaucoup de femmes, influencée aussi comme tout le monde, je pensais que ce serait une catastrophe que mes règles s'arrêtent, parce que j'avais instauré que je vivais cela comme une sorte de cycle qui purifie, qui nettoie. Ah ça va être terrible de ne plus avoir ça [...] PFFFFFFF tu parles ! J'ai même oublié aujourd'hui comment c'était déjà, c'est déjà quasi oublié c'est tellement génial de pas se poser cette question à quel moment du mois je suis, attention est-ce qu'elles vont arriver, je prévois des vacances, je dois amener ..., bref, non c'est plutôt génial.

Nouvelle liberté et stabilité

J'aimerais souligner qu'en plus du vécu de libération en soi des contraintes strictement physiques liées aux règles, elles font état de quelque chose qui a à faire avec la fin du cycle hormonal régulier. Et elles témoignent d'un nouveau sentiment de stabilité émotionnelle et de sécurité.

Lily : C'est une grande liberté, on retrouve la liberté. Si tu veux moi je l'ai vécu comme ça, moi je pense que, contrairement aux garçons qui gagnent en liberté plus ils grandissent, nous, au moment de la puberté on perd en liberté parce que les seins, les règles, le risque de tomber enceinte quand tu fais l'amour et tout ça, au fait, il y a un frein qui est mis du côté des femmes, pas du tout pour les hommes et du coup on retrouve cette liberté, au fait, donc y a quelque chose qui se redétend, qui se remobilise.

C'est pour ça que c'est dommage que les femmes s'en fassent un problème parce que au fond y a beaucoup à gagner aussi. Oui, y a des emmerdes c'est chiant oui, on se rapproche de la mort et oui on a la peau qui se fane mais mis à part ça on devient plus libre, on renoue avec un truc plus fort.

Lisa : Je pense que c'est aussi une forme de libération, la ménopause. Ayant une fille qui est en train de rentrer dans l'adolescence en ce moment, je me rends compte que simplement tout ce qui arrive à une femme, simplement les règles, la connexion qu'on a avec son corps à travers les règles, à travers les changements hormonaux réguliers, ce ne sont pas des choses faciles non plus, donc je pense que le passage dans la ménopause c'est aussi de se libérer de tout ça et de rentrer dans une stabilité.

Hélène : par rapport à la ménopause tu vois, finalement, je pense que beaucoup de femmes, en tout cas celles avec qui je parle, c'est plutôt contraignant, négatif, pour moi c'est plutôt très positif, et au fait elle arrive à un moment de ma vie où je change ma vie qui se transforme en même temps, je pense comme un nouveau départ.

Il y a une prise de distance libératoire des perturbations hormonales liées aux cycles sous un aspect plus psychologique. C'est vraiment intéressant le lien qui est proposé ici, comme une sorte de fil à renouer avec la fille prépubère qu'elles ont été.

Affirmation de soi et projets

En concomitance avec la ménopause qui arrive, le cap des 50 ans est souvent porteur d'une remise en question, d'un recentrage sur ses propres intérêts, et même d'une nouvelle façon d'être qui s'affirme. S'en trouve réaffirmée l'hypothèse que le centre d'intérêts se déplace et revient à soi en recherche de l'essentiel.

On constate une affirmation de soi, qui se manifeste par des changements d'attitude, voire, de vie, comme si enfin elles s'autorisent à arrêter d'accepter certains compromis et à se mettre au centre de leur vie.

Patricia : C'est une force, au fait, mais une force tranquille, pas une force agressive ou imposante, tu vois. [...] je sens que c'est ainsi, puis je ne reviens pas dessus, c'est une affirmation que je sens qui part de là.

Audrey : Je crois que 50 ans c'était aussi, oui c'était un détonateur mais aussi pour moi dans le bon sens du terme [...] Je fais 2, 3 choses que je voulais finir comme si je voulais boucler une boucle. J'ai racheté une moto, et puis je sais que je vais reprendre des cours de musique, je sais que je vais reprendre la guitare que j'avais laissé de côté. Je sais ce sont des choses qu'il faut que je fasse maintenant.

Liliane : Professionnellement j'ai presque fini une formation, j'ai des examens pour un diplôme fédéral de correctrice en anglais, j'attends les résultats. Ça finit en juin et j'ai commencé il y a deux ans. [...] mon but est de consacrer le plus de temps possible à la sculpture sur pierre. Le problème avec le travail actuel est que c'est un travail très physique et éreintant, c'est un travail où t'es sans arrêt avec du monde donc après t'as juste envie de t'enfermer chez toi, et puis c'est très mal rémunéré.

Correctrice c'est quelque chose qui reste un peu dans le littéraire et je peux mieux gagner ma vie et je peux faire ça toute seule chez moi. C'est un projet professionnel pour pouvoir dégager du temps pour la sculpture.

Pour Hélène, en particulier, tout a changé dans sa vie depuis ces quatre-cinq dernières années. Elle est mariée avec trois enfants, depuis peu elle a repris un travail pour être indépendante. Elle vit avec son mari, mais ils ont convenu d'une séparation sexuelle depuis 3 ans, suite à l'infidélité de son mari. Elle a actuellement deux amants.

Hélène : C'est une deuxième vie, mais ce n'est pas une crise du milieu de vie ou d'un seul coup ... non ce n'est pas ça, non, c'est mon mari qui m'a larguée, et ma réaction au début je me suis dit : je fais quoi, je fais comment... de toute façon je me suis dit à 52 ans je vais pas rester à ne plus avoir de vie sexuelle, je ne veux pas attendre que mon mari demande le divorce non, et puisque c'est ça, moi je réagis, j'ai envie d'être de nouveau heureuse. Je ne vais pas le remercier (mon mari) mais je vis finalement ma vie de femme. J'ai eu ma vie de mère avant, ma vie de femme maintenant.

Sexualité

Ce thème est central et important en soi, mais complètement en relation avec les autres. Il faut tenir compte, évidemment, du facteur expérience, des relations présentes ou finies, ce qui a été vécu, les relations qui ont « cassé le cœur », celles qui ont permis de construire

Patricia : La dernière personne que j'ai rencontrée je pensais que j'allais finir ma vie avec lui, et au fait non parce que des choses se sont passées [...] et ça m'a beaucoup ébranlée, et j'avais décidé que, tant que je n'avais pas cicatrisé ça, je ne me remettrais plus dans une relation. Maintenant je sens que ça va mieux et je n'ai même pas envie d'être dans une relation. C'est sûr que ça a laissé des traces, c'est tout à fait évident.

Lisa : je pense que le fait de se sentir vivante en rapport au désir c'est d'autant plus important à la ménopause. Et puis il y a des pressions aussi si on est dans une culture de jeunisme ou pas, moi je le ne suis pas du tout mais je pense que la ménopause c'est un tapis de fond constant qui a un impact multifactoriel mais auquel on ne se réfère pas forcément quand on vit des choses difficiles.

Si le fait d'être en couple est considéré comme un facteur protecteur en termes de sexualité¹⁹, il y a quand même des évolutions et la mise en place progressive d'une nouvelle façon de vivre l'intimité en lien avec des changements physiques.

Cela demande à renouveler le « contrat » tacite ou explicite du couple avec tous les risques que cela comporte de cassure et incompréhension quand la communication ne se fait pas et que les étapes d'acceptation de la nouvelle situation ne se rejoignent pas temporellement. Mais dans le cas où une nouvelle entente s'établit cela peut donner un nouvel élan au couple.

Selon G. Ribes : « Si dans son évolution un couple a pu, a su sortir de ces enjeux de pouvoirs, il pourra donc évoluer vers une plus grande intimité, un plus grand partage. Cette période de l'existence devenant un temps de complicité relationnelle sera alors aussi un temps de complicité sexuelle. »²⁰

L'affirmation de soi (d'autant plus si elle est nouvelle) se manifeste clairement dans ce domaine, que ce soit par rapport à son partenaire ou même pour affirmer ne pas sentir le besoin d'une relation.

Peut-être à cause de l'âge relativement jeune de toutes ces femmes, il émerge clairement que, strictement en lien avec la sexualité, les changements sont bien plus liés aux histoires de vie du moment, aux rencontres ou à leur absence qu'aux phénomènes biologiques de la ménopause.

Une chose néanmoins semble être partagée globalement : les sensations dans le corps sont plus diffuses et la génitalité n'occupe plus la même importance.

Hélène : En rapport à la ménopause je ne vois pas de changement ou je ne sais pas les analyser parce que j'ai trop de changements importants dans ma vie, c'est difficile de faire la part des choses. J'étais fidèle, monogame pendant 30 ans.

Est-ce qu'avec ces nouvelles rencontres ça se passe de la même façon ? (moi) ah ben non je m'éclate complètement, ah non et là je reviens à mon éducation catholique qui m'a mis dans la tête que j'étais là pour, faire plaisir à mon mari, obéir à mon mari, être présente pour mon mari [...] et sexuellement même si c'était bien avec lui, je n'ai jamais pensé exprimer vraiment ce que je voulais, mais avec ceux que j'ai rencontrés maintenant j'exprime ce que j'ai envie, et là je m'éclate complètement, et ben ça se passe beaucoup mieux. Je m'amuse, avant je ne me n'amusais pas, je faisais mon devoir conjugal.

Audrey : « Je pense que je suis plus dans l'affirmation et je n'accepte plus si tout d'un coup il dit ... tu vois ... ces phrases un peu assassines que tu peux entendre parfois dans les couples, « ouais de toute façon toi ça ne t'intéresse pas » (le sexe), alors je lui dis « mais attends comment tu sais que ça m'intéresse pas, non ça

¹⁹ G. Ribes déjà cité p.80

²⁰ G. Ribes déjà cité p.90

m'intéresse mais pas comme ça » [...] c'est-à-dire, pas juste par le fait, bon là je caricature un peu [...] juste par le simple fait que c'est samedi, il faut le faire puis voilà ... par devoir, clairement, peut-être qu'avant j'étais plus [...] certains jours, dans le devoir de me dire : 'bon allez, fais un petit effort même si t'es fatiguée', mais maintenant je dis non voilà.(c'est moi qui souligne).

Je suis dans la cinquantaine et j'approche la ménopause, je suis dans une phase de ma vie où je n'accepte plus, et du coup je m'affirme plus, et en m'affirmant plus, ça donne des conflits.

Lily : après, alors sur la sexualité, je ne peux pas encore faire un vrai bilan... j'ai l'impression que ça a modifié quelque chose, oui, mais est-ce que c'est lié aux hormones, [...] parce que je ne sais s'il y a comme une physiologie de l'âge, du temps, [...] à 50 ans on a passé un certain laps de temps [...] il y a certaines questions qui traversent et même dans nos rapports au désir et à la sexualité, mais ça c'est pas facile de prouver, donc admettons que ça soit lié aux hormones [...] oui, en tout cas ce que je ressens clairement c'est un désir différent, si je dois le définir, une sexualité moins impulsive, sans doute, des désirs moins impulsifs, moins impérieux, voilà quelque chose qui devient plus diffus qui devient différent et je pense qu'on passe à une sexualité un petit peu différente, oui, je pense.

Lisa : Moi j'ai l'impression que c'est plus une image de la femme, que puisqu'elle vieillit elle se déssexualise, c'est plus de la théorie que la vérité. Je pense que si quelqu'un a envie de vivre et se donne les moyens de la vivre ce n'est pas la ménopause qui va arrêter ça. [...] C'est plus une histoire de manque d'énergie que de manque de désir et puis on a un bagage de vie, de rencontrer quelqu'un c'est de plus en plus difficile, bah aussi qu'on a tous reçu des coups et qu'on est plus ou moins un peu cassé dedans, aussi, et la vie fait que la sexualité ne passe plus au premier plan.

Mais je pense qu'elle peut s'arrêter aussi parce que on s'est dit « je suis trop fatiguée », mais ce n'est pas forcément dû à la ménopause, je pense que c'est dû aussi au style de vie [...] moi je suis tombée amoureuse à 50 ans d'une femme, avec qui on avait une sexualité qui était vraiment active et puis j'étais toute étonnée d'être rentrée de nouveau dans cette énergie-là, je me suis dit tiens vraiment y a pas d'âge [...] et ça n'avait rien à voir avec la ménopause et elle était déjà ménopausée.

Liliane : Je pense qu'on n'a jamais assez vécu de sexualité, et puis de toute façon chaque partenaire t'amène, je vais dire chaque partenaire plus ou moins intéressante, t'amène dans des endroits, dans des sphères différentes [...] ou des pratiques différentes. Y'a des choses que t'as fait que tu ne fais plus du tout, des nouvelles choses, tu vois, chaque corps est différent. [...] Plus longtemps, moins [...] je ne sais pas je ne peux pas parler de ça en ces termes, non, moi je pense que le sexe est plus intégré dans le corps, les sensations sont plus diffuses dans le corps qu'au niveau du sexe, voilà moi c'est un peu ça comme différence, que je vois.

Françoise : Par rapport à la sexualité pour moi il n'y a rien qu'a changé sur le plan purement physique on va dire, mais c'est vrai quand j'y pense que quelques mois en arrière-je pouvais avoir des soucis. Je sais qu'il peut y avoir moins de lubrification, moins de désir [...] je me disais : 'merde je n'ai pas envie de vivre ça ! Mais au fait, en réalité il n'y a pas de changements.

Je dirais même que plus le temps passe et plus ça se passe mieux. J'ai l'impression en tout cas, et puis c'est aussi une histoire de pouvoir dire les choses, de pouvoir être avec quelqu'un qui est [à notre écoute]. [...] c'est vrai qu'on s'en fout un peu de l'orgasme quelque part, ce n'est pas du tout un objectif à atteindre, donc il peut y avoir énormément de plaisir sans l'orgasme, et puis l'orgasme c'est très ouvert finalement, tu vois. En tout cas moi je me sens épanouie par rapport à la sexualité justement en n'étant pas fixée sur l'attente que l'autre atteigne l'orgasme, je m'en fous complètement et c'est vrai que ça m'a été aussi demandé, oui ce n'est pas un objectif à atteindre.

Liliane : moi par exemple, ma relation sexuelle la plus torride de toute ma vie, je l'ai vécue en étant bien ménopausée, je vois donc vraiment aucun changement mais nada, zéro, tout ce que tu veux.

Non, vraiment sexuellement je pense qu'à part cette sécheresse, cette sensation de sécheresse je n'ai pas moins de désir, je n'ai pas moins d'envie, mais cela dépend aussi des partenaires, ça n'a rien à voir avec la ménopause.

Un autre phénomène quasiment nommé par toutes, mais vérifié seulement par certaines est celui de la sécheresse vaginale. Si pour la sécheresse un simple gel peut répondre au problème, en ce qui concerne la baisse de désir cela semble être plus une crainte que l'expérience réelle de ces femmes.

Evidemment cette question se pose un peu différemment pour les lesbiennes et Lily énonce très clairement les raisons :

Lily : c'est là où peut-être, en tant que lesbienne on a de la chance parce que c'est beaucoup plus facile de passer à une sexualité un peu différente et faire évoluer, modifier sa sexualité si tant est que l'on avait une sexualité plus active sur le plan vaginal, etc., pénétration machin... non, on peut vraiment, sans que ça soit un souci, je pense par-là, pour les hétéros c'est parfois plus difficile parce qu'il faut trouver des moyens de continuer, il y a plus des contraintes.

Et, en effet, la sexualité entre femmes étant clairement moins centrée sur la pénétration, l'effet d'une lubrification diminuée n'impacte pas autant le rapport sexuel.

Ceci dit, en termes de sensation d'excitation liée à cette manifestation spécifique, sa diminution concerne tout autant les lesbiennes.

Liliane : Effectivement je ne mouille plus comme avant, je ne secrète plus comme avant. Ou alors c'est ma sensation parce que j'ai eu des partenaires qui m'ont dit : ' mais non t'es mouillée' alors que je n'ai pas la sensation, mais je ne l'ai vraiment pas, donc ça oui ça a changé. [...] en plus ce n'est pas juste à l'intérieur c'est un peu tout le sexe qui est concerné par cette sécheresse vaginale, peut-être aussi parce que pour moi c'est une sensation, tu vois moi je ne peux pas me masturber sans gel, par exemple, alors que je peux faire amour avec quelqu'un sans gel, ça c'est faisable.

Vieillir

Bien évidemment la question ménopause ouvre sur ce qui vient après et/ou avec. C'est remarquable comment le lien se fait et il est compris.

Lily : Moi je dis toujours je ne me sens pas vieille, mais je sais que je ne suis plus jeune, pour moi vieux c'est plus tard, aujourd'hui les femmes à 50 ans disent toutes « je suis vieille », mais ça ne va pas !!! Parle avec quelqu'un qui a 80 ans, voyons c'est ce qu'elle te dit si à 50 ans tu lui dis que t'es vieille ! Tu n'es plus jeune, c'est tout. Il faut accepter qu'en n'est plus jeune, et ce n'est pas un drame, avant c'était aussi un signe. On gagnait en sagesse, c'est aussi une société qui ne respecte plus ce qui a de bon, donc évidemment on essaye de rester dans la catégorie jeune, c'est la seule catégorie qui est valorisée donc, le jour où on remet les catégories (en cause) [...] on sera moins stressée, moins à se cramponner.

Je veux relever dans le discours de Lily le besoin de donner un nom à cet état qu'elle nomme comme « ne plus être jeune » et le distinguer de celui de « vieille ».

Cela met en avant un besoin, que je retrouve un peu dans tous les entretiens, de donner un espace et une autre signification à ces années.

Il y a la recherche d'une représentation plus proche du ressenti présent entre la jeunesse et vieillesse ; de lui rendre, en le nommant, un espace symbolique.

Un mot qui permette un pont et un temps d'articulation qui correspond mieux à l'image que l'on vit et on se fait de cette période.

Lisa. : La fin de la ménopause n'arrête pas le vieillissement, donc ce mot de 'ménopause' il est considéré quand même comme une sorte de passage. Alors, quand ça commence et quand ça finit, le reste ne finit pas. (c'est moi qui souligne). Donc ce n'est pas un début c'est une continuité, parce que le corps change toute la vie, au fait.

Ce que je pense c'est que, si on accepte mal de vieillir, si on n'est que dans la séduction, effectivement la ménopause ça peut être beaucoup plus problématique, et puis avec tout le business qu'est le jeunisme, alors il y a des femmes qui passent leur temps à essayer d'être jeunes, ça ne va pas arrêter leur ménopause donc y a quelque chose de l'ordre d'accepter.»

Liliane : puis je n'ai jamais eu cette problématique de vieillir, au contraire [...] j'ai l'impression que plus j'avance, plus je me bonifie, moins je deviens con, enfin il y a encore des choses à voir (rires). Non, je veux dire je commence à avoir une certaine forme d'intelligence, ce n'est pas du recul mais c'est d'être de plus en plus avec moi, c'est compliqué mais c'est de mieux en mieux. Je ne regrette vraiment pas ma jeunesse. Oui peut-être mon enfance parce que c'était un temps d'innocence, je ne regrette pas du tout mon adolescence [...] je crois que j'ai de plus en plus de conscience [...] de qui je suis, de ce que je peux faire, de comment je peux le faire, oui j'ai une meilleure conscience. »

Audrey :C'est clair que basculer dans cette époque-là, ça veut dire que tu bascules dans une [...] je ne sais pas si on peut appeler ça comme ça mais, c'est une époque dans la vie où on ne revient pas en arrière, ça te pose des questions sur le chemin inéluctable, tu vas vers la mort, vers la fin, donc forcément ça te questionne. C'est vrai que si tu t'imagines qu'avec la ménopause ça va être un frein à beaucoup de choses, parce que tu vas vieillir, et vieillir c'est tagada, c'est-à-dire tout que tu veux mettre en négatifs, c'est clair que c'est la fin de tout hein, alors moi je ne me le dis pas du tout, je suis plutôt dans une ouverture et j'ai l'impression que y a plein de possibles, même au niveau sexualité, même au niveau couple. J'essaie de vivre l'instant donc voilà un instant c'est comme ça mais [...] oui tout est possible.

Lily : Moi, ce qui me fait peur dans le fait de vieillir c'est qu'on augmente le risque de maladie et qu'on se rapproche de la mort, c'est tout ! Tout le reste du vieillir, moi je trouve ça très beau.

Ce sont des cycles, pas forcément faciles à vivre, on doit lâcher certaines séductions, certaines activités, on doit renoncer à certaines choses mais en même temps c'est magnifique de pouvoir passer paisiblement à ce stade, tu vois moi je connais autour de moi, malheureusement, beaucoup de gens qui ne vont pas avoir cette chance [...] En plus en vieillissant je suis étonnée comme les choses me quittent, des choses que je pensais être un problème de perdre et non. Elles me quittent toutes seules je ne le regrette même pas.

Dans cette période de la vie, on est aussi confrontées à la maladie et parfois à la mort d'amis, des proches, cela est nommé dans cet extrait. De la conscience de cela se dégage une perspective positive du simple fait d'être en vie et de cette magnificence là !

On ressent bien la vivacité de la confrontation qui se vit intérieurement entre le discours porté par les médias, les représentations des générations précédentes, souvent négatives ou simplement trop loin de ce que l'on ressent en soi pour soi, ce que l'on expérimente dans son propre corps vivant.

Cette capacité de toutes ces femmes à s'interroger, à chercher des mots et des modèles qui puissent représenter mieux leurs réalités de vie en questionnant les représentations

socioculturelles courantes, en partant de leur expérience personnelle, montrent une autonomie de pensée et une capacité d'affirmation, qui sont en lien direct avec le principe d'autodétermination, garant d'indépendance et de liberté symbolique des rôles traditionnellement attribués aux femmes et aux femmes ménopausées.

Conclusion

*« Nel mezzo del cammin di nostra vita
mi ritrovai per una selva oscura
ché la diritta via era smarrita.
Ahi quanto a dir qual era è cosa dura
esta selva selvaggia e aspra e forte
che nel pensier rinova la paura!
Tant'è amara che poco è più morte;
ma per trattar del ben ch'i' vi trovai,
dirò de l'altre cose ch'i' v'ho scorte ».*²¹

*« Au milieu du chemin de notre vie,
ayant quitté le chemin droit,
je me trouvai dans une forêt obscure.
Ah ! qu'il serait dur de dire combien cette forêt était
sauvage, épaisse et âpre,
la pensée seule en renouvelle la peur,
elle était si amère, que guère plus ne l'est la mort ;
mais pour parler du bien que j'y trouvai,
je dirai les autres choses qui m'y apparurent. »*²²

« Au milieu du chemin de notre vie », ce célèbre vers qui ouvre "La Divine Comédie", Dante l'écrit en se référant à sa propre vie. Et plusieurs siècles plus tard, je me dis que la ménopause se trouve effectivement au milieu du chemin de notre vie. Il y a une "forêt obscure" à traverser, mais aussi un "bien que j'y trouvai".

Comme pour toutes crises, une fois sorties de là, nous nous retrouvons changées et nouvelles, mais la traversée peut se révéler longue et très éprouvante.

J'ai passé pas mal de temps à écouter les entretiens avec mes interlocutrices, j'ai été émue par la confiance et le plaisir partagés lors de ces échanges et j'ai été emportée par leurs histoires de vie.

Indubitablement, ce thème provoque chez toutes une profonde réflexion sur elles-mêmes, sur les autres femmes et un regard lucide sur leur histoire de vie. Ces partages m'ont rassurée quant à la justesse et à la richesse de réflexion et de prise de pouvoir sur sa propre vie que ce thème porte en soi, tout en étant consciente des représentations, du regard plutôt condescendant de l'extérieur.

Il me semble qu'encore une fois, la capacité et le courage de toutes ces femmes de se positionner, de prendre la parole et d'amener elles-mêmes au centre, sont fondamentaux pour écrire une autre histoire, plus réelle, plus proche de la vie. Cela permet d'envisager la suite du chemin avec lucidité et confiance.

Au milieu de notre vie, il est courant de traverser des moments de redéfinition de soi et de sa place dans le monde, que nous soyons femmes ou hommes. La vie n'est pas finie, et loin s'en faut, mais une certaine partie d'elle, oui, elle se termine et c'est une nouvelle étape qui commence.

La ménopause, comme la puberté, est un processus qui dure plusieurs années. Il y a à traverser des moments de chamboulements et de changements. Cette partie de la vie peut être difficile et parfois douloureuse. Elle confronte à des deuils, parfois des séparations, des changements de vie, mais aussi de reconstructions. Il peut se produire des remises en question existentielles et des ouvertures pour la réalisation de soi qui ont peut-être sommeillées depuis longtemps et qui prennent alors tout leur sens.

C'est clairement une phase de vulnérabilité qui représente des risques de cassure et de fragilité. J'ai d'ailleurs développé le concept de vulnérabilité dans un travail précédent, et ce concept me semble particulièrement bien choisi pour ce thème puisqu'il conjugue aspects personnels et représentations sociales qui, nous l'avons vu, ne correspondent plus aux réalités

²¹ Dante Alighieri (1265-1321), « La Divina Comedia », Inferno canto 1

²² Traduction : www.univ-conventionnelle.com/attachment/74781

vécues lors de ce passage.

Oui, cela peut être une « forêt obscure », mais du moment où l'on veut continuer à habiter sa propre vie et goûter à son déroulement, puisque nous avons la chance d'être encore bien vivantes, autant en profiter et prendre ce qui vient.

A mon sens le rôle de la spécialiste en santé sexuelle est d'accompagner les femmes qui le souhaitent dans cette étape de leur vie. Avec cette perspective je vais résumer les points qui ont émergés lors de ce travail et qui me semblent importants à prendre en considération :

- Appréhender cette étape de la vie de façon positive. Il peut être utile de proposer un bilan pour favoriser un tri entre ce qui appartient au propre vécu du moment de la personne et les informations dont elle dispose.
- Examiner de façon critique les images et les représentations qui sont présentes en faisant attention à quelles valeurs elles renvoient pour la personne.
- Concevoir un travail d'acceptation des transformations.
- Honorer son chemin de vie individuel, le voyage parcouru en mesurant les gains et les pertes avec une attention aux deuils inévitables.
- Cultiver et mettre en valeur le jardin propre à chacune et ses ressources.

Une fois ce cap franchi, s'ouvre une nouvelle étape avec ses lots de magnificences et de désagréments, comme, finalement lors de toutes les étapes précédentes.

C'est un paysage de sa propre vie que l'on peut observer depuis un autre point de vue, on gagne en hauteur, en conscience de soi et de son propre vécu.

En conclusion, si ces quelques réflexions suscitent un écho et attirent l'attention sur ce moment si particulier de la vie des femmes, alors ce travail aura trouvé tout son sens.

Bibliographie

Dr. Patrice Lopès et Dr. Florence Trémollières « Guide pratique de la ménopause », Mimi éditions – Collection Médiguides, 2004.

Rina Nissim « La ménopause - Réflexions et alternatives aux hormones de remplacement » Ed. Mamamélis, 2015 (1994 première édition).

Gérard Ribes « Sexualité et vieillissement », Chronique sociale, 2009.

Dr. Anne de Kervasdoué, « Au bonheur des femmes », Odile Jacob, novembre 2010.

Delanoë Daniel « Sexe, croyances et ménopause » Hachette Littératures, 2006.

Josiane Mbarga « La construction sociale de la ménopause » Vécu et perception en Suisse et au Cameroun – L'Harmattan, 2010.

S. Naamane-Guessous, « Printemps et automne sexuels : puberté, ménopause, andropause au Maroc », EDDIF, Casablanca, Autre temps, 2000.

Elise Thiébaud « Ceci est mon sang » Petite histoire des règles, de celles qui les ont et de ceux qui les font – La découverte 2017.

Danielle Monniaux – Béatrice Mandon- Pepin – Philippe Monget, « L'atrésie folliculaire, un gaspillage programmé », Médecine/Science 1999. URL:
http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/1306/1999_2_157.pdf?sequence=6

Delanoë Daniel, « La ménopause comme phénomène culturel », *Champ psychosomatique*, 4/2001 (n° 24), p. 57-67.

Réseau québécois d'action pour la santé des femmes (RQASF) « Les perceptions et les mythes sur la ménopause » p.1, 2004, - URL : http://rqasf.qc.ca/files/1.3mythes_meno_0.pdf

Dante Alighieri,, « La Divina Comedia », Inferno canto 1, (écrit entre 1306-1321).

Ovogenèse [en ligne]. Embryology [consulté le 18 juin 2017].
URL : <http://www.embryology.ch/francais/cgametogen/oogenese03.html>

URL : <http://www.cairn.info/revue-champ-psychosomatique-2001-4-page-57.htm>

DOI : [10.3917/cpsy.024.0057](https://doi.org/10.3917/cpsy.024.0057)

URL : <https://anthropologiesante.revues.org/1396>

URL : <https://amades.revues.org/958>

URL : <https://www.cairn.info/revue-cahiers-du-genre-2001-2-page-129.htm>

Annexes

Tableau des entretiens

Pseudonyme	Entretien du	Age	Etape ménopause	Orientation	enfants
Audrey	14 juin 2017	49	Péri-ménopause	H	-
Joanne	23 juin 2017	49	Péri-ménopause	H	1
Inès	23 juin 2017	51	Ménopause	L	6
Patricia	25 juin 2017	51	Ménopause	B	-
Hélène	25 juin 2017	55	Péri-ménopause	H	3
Laurence	25 juin 2017	47	Péri-ménopause	H	-
Lily	25 juin 2017	52	Ménopause	L	-
Liliane	26 juin 2017	53	Ménopause	L	-
Lisa	27 juin 2017	54	Péri-ménopause	L	2
Françoise	30 juin 2017	53	Péri-ménopause	L	-

Toutes les entretiens sont au format .mp4.

Guide d'entretien

1 - Age

2 - Situation de vie

- Profession – changements récents ?
- En couple ou pas – changements récents ?
- Liens avec les parents ? Sont-ils en vie ? en bonne santé ?
Si décédés - depuis combien de temps – comment ça s'est passé
- Enfants – oui non – si oui, leur âge et situation

3 - Autodéfinitions ménopause – vécu personnel – comment cela a impacté sa vie.

Arrêt des règles

Femme ménopausée – péri-ménopause ?

Ce que cela a signifié (important – pas du tout) (positif – négatif)

Quelles conséquences ?

Manifestations ? gênantes ?

En particulier ...

Nécessité de suivre un traitement ?

Pourquoi (sexualité – représentation de soi comme femme...)

Si oui naturel ? hormonal ?

Cela a bien marché ?

4 - Changement dans votre sexualité en lien avec la ménopause

(Autodéfinition de « sexualité active » ...)

5 - Sentiments vis-à-vis de cela