

MOUVEMENT FRANÇAIS POUR LE PLANNING FAMILIAL

AUTOUR DE LA MÉNopause

Écrit professionnel de fin de formation au conseil conjugal et familial 2013-2014
Françoise Faucherre
janvier 2015

« Dès lors que je me suis résignée à mon corps, il m'a semblé que je ressuscitais. »

Simone de Beauvoir, *L'Âge de discrétion*¹

¹ Simone de Beauvoir, *La Femme rompue. L'Âge de discrétion. Monologue*, Gallimard, 1967, rééd. Folio n° 960, p. 16.

SOMMAIRE

POURQUOI EN PARLER	4
I – DÉFINITION, NORMES, REPRÉSENTATIONS	7
1. Autour du mot	7
2. Normes et représentations de la féminité	9
3. Vieillesse et genre : vers de nouvelles assignations	10
II – DE MULTIPLES BOULEVERSEMENTS	12
1. Bouleversements du corps	12
• Ce qu’il se passe	
• Au sujet des traitements hormonaux substitutifs (THS)	
• Alternatives au TSH	
2. Bouleversements personnels	15
• Regret du temps de la séduction ?	
• Sexualité, désir, plaisir et risques	
• Recentrage sur soi	
3. Bouleversements familiaux et sociétaux	17
• Enfants, parents, grands-parents	
• Divorces, séparations : liberté, précarité, inégalité ?	
• Vers de nouveaux choix de vie	
III – LA MÉNOPAUSE AU PLANNING	20
1. Les laissées pour compte du féminisme ?	20
2. Quelle place pour le-la conseiller-ère conjugal-e ?	21
3. Accès à ce public et pistes d’actions	23
ET SI POUR FINIR ON COMMENÇAIT	25
BIBLIOGRAPHIE	26
ANNEXES	28

POURQUOI EN PARLER

Je me souviens d'un temps où il m'était impossible de m'imaginer en femme ménopausée autrement qu'en conformité avec les modèles des générations qui m'avaient précédée : taille élargie, peau flétrie, bras flasques, seins affaissés, jambes alourdies, cheveux grisonnants... Dans ma jeunesse flamboyante des années 1980 je ne pouvais m'envisager dans les années 2010 autrement que « déféminisée », « désérotisée » en quelque sorte.

Et voilà, j'y suis maintenant : j'ai passé la cinquantaine, je suis ménopausée et force est de constater que ma réalité ne coïncide pas avec l'image que j'en avais il y a plus de trente ans.

Comment expliquer un tel décalage entre la représentation et la réalité ? Que nous a-t-on transmis ? Que voulons-nous transmettre à nos filles ?

À partir des témoignages de différentes femmes de mon entourage, de femmes que j'ai rencontrées pour m'engager dans ce travail, et de ma propre expérience, il est apparu comme un grand vide au sujet de la ménopause : celui creusé par la méconnaissance de cette période de la vie, avec ses bouleversements physiques, psychiques et sociaux et leurs répercussions sur la vie affective et sexuelle des femmes qui la vivent.

Cette sensation de grand vide se traduisait par un besoin d'attention, d'écoute, de mise en mots du ressenti et des craintes générées par ce quasi-néant.

Au fur et à mesure que le choix de mon sujet s'affirmait et que je l'évoquais autour de moi, je prenais conscience de l'intérêt qu'il suscitait : j'entendais des questionnements, je décelais de la curiosité, des manifestations de soulagement, voire de l'impatience à comprendre. De la part des femmes, bien sûr, mais aussi des hommes.

Étonnement, j'ai eu beaucoup de difficultés à m'arrêter sur un titre. J'ai essayé de comprendre pourquoi j'hésitais tellement à y faire figurer le mot ménopause. En creusant ce paradoxe qui voulait que j'aie envie de traiter ce sujet et mon impossibilité à écrire et à voir ce mot, j'ai compris à quel point j'étais chargée du poids de mes représentations. En écrivant le mot ménopause noir sur blanc, c'est comme si je matérialisais un avant et un après. Sur l'échelle de ma vie de femme ce mot marquait une étape définitive qui, au contraire d'un curseur qui peut monter ou descendre, ne pouvait s'adapter au temps qui passe mais marquait une réelle et définitive étape. Écrire le mot ménopause me rappelait combien j'avais eu du mal à vivre sereinement cette cinquantaine tant redoutée.

Il faut rappeler que les quinquagénaires d'aujourd'hui sont les enfants des années 60. Pour la plupart, elles sont arrivées dans l'âge de la sexualité partagée au début des années 80, dans cette courte période – qu'il n'est pas rare d'entendre qualifiée de « bénie » – d'avant le sida, de libre accès à la contraception et à l'avortement. Trop jeunes pour avoir vécu les bouleversements de mai 68, ces enfants des années 60 ont grandi sur le terreau des libertés

acquises par les générations précédentes, bercées par les récits des luttes féministes de leurs aînées. En fait, les quinquas d'aujourd'hui constituent une génération intermédiaire. Confrontées aux modifications de leur corps, ces femmes se retrouvent face à une part d'elles-mêmes qu'elles ne reconnaissent plus toujours, et il arrive que cela génère chez certaines de l'anxiété.

Au Planning familial, si la puberté est l'objet d'intérêt évident et de nombreuses actions dans les domaines de la prévention et de l'éducation à la sexualité, son pendant biologique, la ménopause, n'est que très peu abordé. Durant notre formation en conseil conjugal et familial, le traitement de la puberté puis celui de la période de fécondité, avec ses corollaires que sont la contraception et l'interruption volontaire de grossesse, a occupé à juste titre une grande part de notre temps. La ménopause, quant à elle, n'a été abordée qu'en toute fin de formation lors d'une demi-journée au titre évocateur : « vieillissement, quelles incidences ? ».

La semaine qui a suivi, en prenant modèle sur la frise du temps ou frise chronologique telle que nous la découvriions dans nos vieux manuels d'histoire, nous avons affiché les quatre périodes de transformations biologiques majeures qui balisent la vie des humains : la naissance, la puberté, la ménopause/andropause et la mort (voir annexes). Si l'on séparait la frise en deux par son centre, la ménopause se retrouvait dans sa partie droite, c'est-à-dire après le milieu de vie, immédiatement avant la balise « mort ». Quel choc ! la ménopause était affichée comme l'étape précédant la fin !

Or, il ne s'agit pas pour moi de la regarder comme le début d'une fin, je ne m'y reconnais pas. Je préfère l'aborder comme « la jeunesse de la vieillesse² ».

L'image de la ménopause tout autant que celle de la puberté d'ailleurs n'échappe pas aux idées préconçues. Or, la façon dont les femmes vivent leur ménopause dépend aussi de la façon dont elles vivent leur féminité. Ainsi si leur féminité se détermine par la procréation, les femmes ménopausées désormais stériles ne risquent-elles pas de vivre ce nouvel état comme une sorte de « castration » ?

Pourtant, libérées de la fertilité et des contraintes familiales, les femmes sentent la nécessité de se redéfinir, comment ? avec quels désirs ? quels risques ?

Finalement, s'il y a une nouvelle façon de vivre sa ménopause, ne correspondrait-elle pas aussi à une sorte d'injonction ? N'enfermerait-elle pas la femme dans un nouveau rôle assigné ? Une image stéréotypée succèderait-elle à l'autre ?

Ne pourrait-il simplement s'agir de vivre la ménopause comme une étape obligatoire et nécessaire ?

Pourrait-on aller jusqu'à dire que la femme ménopausée serait (enfin ?) devenue un homme comme les autres ?

Fortes de ces questions et des réflexions qu'elles induisent, ne nous faudrait-il pas réfléchir à un nouveau rôle dont aurait à se saisir le-la conseiller-ère conjugal-e du Planning familial ?

² Benoîte Groult, *Le Magazine des livres*, juillet-août 2008, entretien avec Marc Alpozzo.

Ce travail a reposé essentiellement sur des témoignages de femmes, comme je l'ai dit, sur ceux aussi de deux gynécologues, sur des observations que j'ai faites en co-animant un groupe de parole de femmes dans le cadre du programme « Femme, santé, sexualité, si on en parlait (FSSP) », et sur une bibliographie qu'il m'a fallu restreindre tant l'élan qui me portait m'incitait peu à la sélection.

I – DÉFINITIONS, NORMES, REPRÉSENTATIONS

1. Autour du mot

Ne pouvant me départir d'un réflexe qui m'est propre, il m'a fallu aller voir quelle était la définition du mot « ménopause » dans un dictionnaire³ de français courant :

Ménopause : du grec *mên*, *ménos* « mois » et de *pausis* « cessation » ; cessation de l'activité ovarienne chez la femme, naturellement accompagnée de l'arrêt définitif de l'ovulation et des règles. *Synonyme* : retour d'âge.

Si l'on s'en tient à cette définition, la ménopause est donc la période de la vie d'une femme qui voit l'arrêt de l'ovulation et la fin des règles, conséquence de la cessation de la sécrétion des hormones sexuelles (en particulier œstrogènes et progestérone) par les ovaires. De fait, la ménopause est donc la fin de la phase reproductive de la femme.

Deux à trois années sont nécessaires au corps pour installer progressivement la ménopause, qui se situe généralement entre 45 ans et 55 ans. On dit alors de la femme qu'elle est « ménopausée » (après l'arrêt total des règles durant au moins un an).

Tout comme la puberté, la ménopause est un processus naturel de l'évolution. Cependant, il arrive que la ménopause survienne de façon artificielle, soit de façon médicamenteuse, soit chirurgicalement. Dans ce cas, la ménopause survient après une double ovariectomie (ablation des deux ovaires) puisque ceux-ci ne peuvent plus remplir leur fonction de pourvoyeur d'œstrogènes. Ce qui n'est pas toujours le cas après une hystérectomie (ablation de l'utérus), quand les ovaires sont encore en place et qu'ils continuent à sécréter œstrogènes et progestérone ; la femme n'a plus ses règles, elle ne peut plus avoir de grossesse, mais elle n'est toutefois pas ménopausée.

C'est pourquoi, l'arrêt des règles ne constitue pas le marqueur unique de la ménopause. C'est bien la cessation de la sécrétion d'hormones par les ovaires qui constitue le réel marqueur.

Revenons à la définition du Robert et attachons-nous à la proposition de synonyme : « retour d'âge ». Il s'agit d'une expression qui m'est familière mais que j'avais oubliée pour l'avoir entendue exprimée avec retenue et pudeur il y a longtemps, dans mon enfance, sans que j'en aie saisi le sens. Comment la comprendre ? S'agirait-il d'un retour sur « avant l'âge de la femme » ? c'est-à-dire l'état d'enfant ? ainsi la femme ménopausée serait renvoyée à l'état d'enfant... puisqu'elle n'est plus dans l'âge de la fécondité ?

Pour une fois, suffisamment rare pour le souligner, j'ai constaté une égalité de traitement entre homme et femme puisque les rédacteurs du Robert ont choisi le même synonyme pour la définition d'andropause⁴, qui apparaît après la soixantaine chez l'homme. J'ignorais qu'on parlait de « retour d'âge » pour les hommes aussi, mais je m'en suis trouvée rassurée sinon amusée... eux aussi retrouveraient l'âge d'enfance !

³ Dictionnaire *Le Robert*, édition 2012.

⁴ « Diminution progressive de l'activité testiculaire chez l'homme d'un certain âge ; époque où elle se produit ; *synonyme* : retour d'âge masculin », *Le Robert*, édition 2012.

La façon de percevoir et de vivre la ménopause n'est pas universelle. On observe que, suivant l'endroit de la planète où l'on vit, la perception de cette période peut se révéler différente. De même, le contexte socio-culturel dans lequel évolue la femme influence nettement la façon dont elle va vivre sa ménopause (elle la considérera comme une maladie, une pathologie, ou comme une simple transition, un événement prévisible). Alors qu'en Occident et aux États-Unis il y a encore quelques années le concept *feminine forever* préconisait un recours massif au traitement hormonal substitutif aujourd'hui controversé – voir plus loin, en page 13 –, au Japon les symptômes liés à la ménopause seraient bien moins ressentis, à tel point que le terme même de ménopause n'y apparaît réellement que depuis les années 1990. Dans certains pays d'Afrique, les règles sont considérées comme purificatrices puisque le sang, d'une façon générale, chasse les impuretés : la femme qui n'a plus ses règles devient en quelque sorte impure. À l'inverse, dans d'autres pays, les règles étant considérées comme impures, les femmes ménopausées accèdent alors à un rang plus élevé : elles sont accueillies avec respect⁵ et autorisées à des tâches interdites jusque-là.

En essayant de resituer la ménopause dans le cadre de l'évolution de l'espèce, j'ai découvert une absence de ménopause chez la majeure partie des mammifères. Nous ferions donc partie d'une rare espèce à connaître une longue période de vie infertile.

Parmi d'ardues tentatives d'explications génétiques, il existe même une théorie canadienne appelée « Théorie de la grand-mère⁶ » qui donnerait une explication à cette particularité humaine : la ménopause existerait, d'une part, pour éviter les risques liés aux grossesses et aux accouchements nombreux, d'autre part, pour mieux concentrer les ressources maternelles sur une même période, et enfin pour laisser une part importante à l'investissement des grands-mères en co-éducation ! Les chercheurs seraient de plus en plus nombreux à se pencher sur la question...

Sans avoir voulu retracer un historique de la ménopause à travers les siècles, je me suis arrêtée sur un élément qui m'a intriguée : au Moyen Âge, en France, 91 % des personnes accusées de sorcellerie dans l'ensemble des procès recensés étaient des femmes âgées de plus de cinquante ans⁷. Le lien avec la ménopause s'imposait : en effet, jusqu'au début du XVI^e siècle, il était essentiel d'évacuer le sang mensuel dont on supposait qu'il était chargé de déchets, au risque s'il n'était pas évacué d'atteindre le cerveau et de l'endommager. C'est pourquoi les femmes atteintes d'aménorrhée (en dehors des grossesses) étaient souvent considérées comme toxiques, diaboliques, habitées par le mal : le lien était fait...

Si aujourd'hui, dans notre société occidentale, nous sommes loin de cette vision, je me demande dans quelle mesure il n'en subsiste pas quelque trace dans l'inconscient collectif, plus de l'ordre de l'inutilité que de la nocivité. Une fois la femme dénuée de sa fonction reproductive, quelle place lui reste-t-il ?

⁵ Soumaya Naamane-Guessous, *Printemps et automne sexuels. Puberté, ménopause, andropause au Maroc*, éditions EDDIF, Gémenos, 2010, p. 224-225.

⁶ « Hypothèse de la grand-mère » : Lahdenperä M., Lummaa V., Helle S., Tremblay M., Russell AF, in *Nature* n° 428 de mars 2004, « Fitness benefits of prolonged post-reproductive lifespan in women ».

⁷ *Hommes et femmes au Moyen Âge-Histoire du genre du XII^e au XVI^e siècle*, Didier Lette, collection Cursus, Armand Colin, 2013, p. 46-49.

2. Normes et représentations de la féminité

Un grand nombre de femmes disent ne plus se sentir femmes quand elles sont ménopausées : d'où vient ce ressenti sinon des représentations qu'elles ont de la féminité ? Dans quelle mesure les normes de la féminité sont alors dévolues à une tranche d'âge, et désinvesties à une autre période ? Quelles sont-elles ? Que se passe-t-il quand, lors de ce passage à l'âge de l'infertilité, on croit ne plus répondre aux normes de la féminité ?

Dans toutes les civilisations, l'événement fondateur pour une femme serait la survenue des règles. L'enfant change de statut, elle serait une mère en devenir. La fertilité serait donc l'élément premier de la féminité. Et si la puberté est vue comme une « floraison », la ménopause, elle, est perçue en terme de disparition, disparition de la fonction procréative. Or, dans nos sociétés au modèle de construction patriarcal, pour certaines femmes, c'est cette fonction qui détermine la féminité : pour elles, la ménopause risque donc d'être vécue comme un manque, voire une castration.

Alors que la ménopause relève, comme on l'a vu, d'un phénomène purement biologique on voudrait nous faire croire que la maternité est tout aussi naturelle. Pourtant, Yvonne Knibiehler n'hésite pas à dire que « la fonction maternelle chez les humains n'a rien de naturel ; elle est toujours et partout une construction sociale, définie et organisée par des normes, selon les besoins d'une population donnée à une époque donnée de son histoire⁸. » Que dire de celles qui choisissent la non-maternité⁹ ? Et que dire alors des femmes qui n'ont pas, plus, ou transitoirement pas leurs règles ? Pour autant sont-elles moins femmes ? Être mère n'est pas une obligation, « elle n'est qu'une possibilité¹⁰ » : une femme peut ne pas se sentir mère et se sentir pleinement femme.

Pour l'anthropologue Françoise Héritier, « la domination masculine est fondamentalement dans le contrôle, l'appropriation de la fécondité de la femme¹¹ » ; ce sont d'ailleurs bien des chercheurs et non des chercheuses qui se sont emparés de la contraception féminine. Confrontés à leur incapacité à fabriquer leurs fils eux-mêmes alors que les femmes peuvent faire leurs filles, les hommes ont toujours régné sur la fécondité des femmes. Aussi, dénuée de la fonction reproductrice, la femme ménopausée, vue du côté masculin, n'apparaît plus comme un danger, puisque la paternité n'est plus menacée¹².

L'utérus et les seins sont des organes féminins qui jouent certes un rôle dans la fertilité mais aussi dans la sexualité, et pour beaucoup d'hommes et de femmes dans leur représentation de la féminité. Ils peuvent donc être très investis symboliquement. C'est pourquoi une hystérectomie ou une mastectomie peut avoir un impact émotionnel d'autant plus important que cet investissement est profond. Que se passe-t-il pour certaines de ces femmes qui se sentent mutilées dans leur corps¹³ ?

⁸ Yvonne Knibiehler, *Maternité. Affaire privée, affaire publique*, Bayard, Paris, 2001, p. 13.

⁹ Voir à ce sujet Delphine Martin, *Le choix de ne pas être mère : pouvoir le faire, pouvoir le dire, pouvoir l'entendre*, mémoire de fin de formation CCF, Planning familial des Bouches-du-Rhône, 2015.

¹⁰ Bellinda Cannone, *La Tentation de Pénélope*, coll. « L'autre pensée », éd. Stock, 2012.

¹¹ Françoise Héritier, *Masculin/Féminin. Dissoudre la hiérarchie*, Odile Jacob, Paris, 2002, p. 13

¹² *Printemps et automne sexuels*, op. cit., p. 168.

¹³ Cancres féminins et sexualité à la cinquantaine est un chapitre qui s'imposait pour figurer dans mon travail de fin de formation. Or, il m'est apparu qu'il pouvait constituer un sujet à part entière. Alors au risque de le galvauder j'ai préféré l'évincer pour le traiter à une autre occasion...

3. Vieillesse et genre : vers de nouvelles assignations ?

Dans nos sociétés du marketing roi, on relève de plus en plus un discours qui tente d'effacer la ménopause. C'est le déni du vieillissement, le désir de camoufler, de repousser cette échéance : il faut supprimer les signes du vieillissement des femmes avec tous les moyens et surtout à tout prix ! Et en même temps sublimer ce corps en laissant croire que les femmes peuvent rester belles pour peu qu'elles cèdent aux sirènes des industries cosmétologiques. Les corps vieillissent de plus en plus tard, mais aussi plus longtemps, le syndrome de « jeunisme » envahit toutes les sphères médiatiques dans ce double discours. Alors que paradoxalement le marché de l'emploi, lui, n'a jamais été aussi fermé aux « séniors »...

Il semble que le vieillissement vu par la science n'échappe pas aux assignations de genre. Si « la puberté, les règles, l'accouchement, la ménopause inscrivent le temps dans le corps des femmes¹⁴ », ce n'est pas le cas pour les hommes qui ne connaissent pas de signes physiques aussi nets. Malgré une diminution du taux d'androgènes, l'homme reste capable de procréer, il reste fertile. De sorte que si au cours de la cinquantaine les femmes deviennent souvent grands-mères, c'est aussi le moment où nombre d'hommes s'embarquent dans une nouvelle vie avec une compagne plus jeune qui leur permet de (re)devenir pères¹⁵.

Il apparaît donc que nos horloges biologiques et/ou psycho-sociales ne sont pas réglées sur le même temps.

En effet, une étude parue dans la revue scientifique électronique *Genre, Sexualité et Société* intitulée « Les transformations de la vie sexuelle après cinquante ans : un vieillissement genre¹⁶ » fait état d'un décalage dans l'activité sexuelle après cinquante ans : « Une comparaison entre les enquêtes nationales sur les comportements sexuels menées en France en 1970 puis en 2006 met en évidence une prolongation, une intensification et une diversification de la vie sexuelle après 50 ans au fil du temps, ainsi qu'un rapprochement des comportements des femmes et des hommes. Néanmoins une tendance à se retirer de la vie sexuelle continue à apparaître dès 50 ans chez les femmes, au moment où elles sortent de la phase reproductive de leur vie, alors qu'elle ne se manifeste que dix ans plus tard chez les hommes, au moment où s'arrête leur vie professionnelle. »

Ce que ne fait que confirmer l'analyse de la sociologue Michèle Ferrand, « les femmes sont encore perçues comme un objet de désir et d'appropriation par les hommes, alors que l'homme est d'abord apprécié comme sujet social par la femme¹⁷. » On comprend donc que tout autant que biologique (sinon plus) la différence se situe dans la représentation psycho-sociale des deux genres.

Toutefois, il est un endroit où hommes et femmes se retrouvent : c'est sur le taux de chômage des plus de cinquante ans ; en France, il est quasi identique pour les hommes et les femmes¹⁸. L'égalité ne s'affiche pas non plus dans les traitements : en toute logique, puisque les femmes sont moins rémunérées que les hommes à carrière professionnelle égale, elles sont donc moins indemnisées par Pôle Emploi lorsqu'elles se retrouvent au

¹⁴ D^r Sylvain Mimoun, *Les Dossiers de l'obstétrique*, « Ménopause et sexualité », juillet 1997.

¹⁵ Sylvie Brunel, *Manuel de guérilla à l'usage des femmes*, Grasset, 2009.

¹⁶ Nathalie Bajos et Michel Bozon in *Genre, Sexualité et Société*, automne 2011, <http://gss.revues.org/2165#ftn1>

¹⁷ Michèle Ferrand, *Féminin, masculin*, La Découverte, 2004, p. 91.

¹⁸ D'après le rapport de l'Observatoire des inégalités du 5 juin 2014 accessible sur <http://www.inegalites.fr/>

chômage.

Le même phénomène se retrouvera bien évidemment pour le montant des retraites.

La femme doit s'inscrire dans un double mouvement : vivre avec un corps vieillissant, vu comme « déséxué » malgré l'arsenal cosmétologique et pharmaceutique qui lui est fortement proposé ; et vivre en restant belle, disponible et inchangée sous la tyrannie des injonctions de jeunisme.

Simultanément l'homme, lui, gagnerait en séduction (quoiqu'il commence à s'inquiéter des problèmes de prostate). Ah ! le charme du quinquagénaire aux tempes grisonnantes...

Par ailleurs, à la femme ménopausée autrefois cantonnée au rôle de grand-mère, femme en quelque sorte « désérotisée », succède aujourd'hui la permanente recherche de jeunesse, de plaisir : cela ne correspondrait-il pas à une nouvelle injonction qui serait : « vieillir et rester jolie, épanouie, dynamique, entreprenante, élégante, impeccable, souriante, en bonne santé¹⁹... ? »

En tout cas, nombre des femmes avec lesquelles j'ai mené des entretiens rapportent qu'elles vivent ces nouveaux « crédos » comme une forme de violence. En effet, si elles s'accordent à ne pas s'identifier à nos grands-mères, elles sont loin de se retrouver dans l'image de la quinquagénaire des publicités sur papier glacé pour crèmes anti-rides, chaînes thermales ou clubs de gymnastique, ou dans celle des revues people qui n'envisage le plaisir que par la seule sexualité²⁰ exhibée, où la femme étale son plaisir à être objet de désir²¹ masculin.

Difficile d'échapper à ces assignations tant elles sont désormais inscrites dans le corps, la posture, le mental des femmes ; mais pas impossible ! Toutefois le chemin est long, en témoigne l'existence assez récente d'un concours national des Super Mamies ouvert aux femmes âgées de plus de quarante-cinq ans et destiné à départager la plus « dynamique, engagée, dévouée [à sa famille] » et... la plus jolie !

À ce jour, pas trace de concours de Super Papis...

¹⁹ <http://www.supermamie.com/>

²⁰ Allusion à un article du quotidien *Libération* du 24 août 2013, largement relayé par d'autres journaux, qui titrait « Le Viagra féminin, désir sur ordonnance » : il s'agit du Lybrido, testé aux États-Unis, et qui sera mis sur le marché en 2016.

²¹ Dans son numéro du 20 décembre 2014, le magazine *Paris Match* a choisi l'actrice Monica Bellucci pour illustrer son article intitulé « Une femme de 50 ans est toujours désirable ».

II – DE MULTIPLES BOULEVERSEMENTS

1. Bouleversements du corps

Si, sur le plan physique, certaines femmes vivent l'arrêt des règles comme une libération – ne plus être incommodée par des maux de ventre, plus obligée de penser à se munir de tampons, plus obligée d'éviter de porter un pantalon serré ou une robe blanche pour les jours « avec » –, d'autres peuvent aller jusqu'à le vivre comme une catastrophe.

Les craintes exprimées par les femmes : « j'ai peur de devenir laide, ridée », « j'ai peur d'avoir un corps flasque », « quels vont être les dégâts sur mon corps ? » témoignent de l'inquiétude face à ces modifications corporelles.

À ces questions d'ordre essentiellement esthétique, dont les industries cosmétiques ont su largement s'emparer, s'ajoutent des questions sur les symptômes ou troubles associés à la ménopause et largement laissés aux professionnels de santé. Quand la ménopause ne serait qu'une succession de symptômes, la femme a intériorisé qu'il s'agit presque d'une maladie, « potentiellement dangereuse » !

. CE QU'IL SE PASSE

Face aux conséquences des modifications hormonales liées à la ménopause, chaque femme est singulière, comme à la puberté. Les professionnel-le-s de santé ont tendance à parler de carence hormonale, de sorte que cela induit une a-normalité (voire une dégénérescence) alors qu'il s'agit d'une cessation naturelle. Il y a là un glissement de sens qui aurait tendance à faire assigner la ménopause au domaine biomédical.

Ce processus hormonal peut en effet, chez certaines, entraîner différents troubles, perturbations ou désagréments ; près d'un tiers des femmes décrivent des symptômes, qui ne sont pas forcément conjugués ;

ils peuvent être d'ordre physique :

- sécheresse vaginale, sécheresse cutanée,
- bouffées de chaleur,
- modification de la pilosité (« le pubis glabre de ma mère²² »),
- prise de poids,
- accélération de la perte de densité osseuse (risque d'ostéoporose),
- fuites urinaires,
- incidents cardiologiques...
- insomnie,

ou d'ordre « psychologique » :

- diminution de la libido (on verra plus loin que le contraire peut aussi se produire),
- anxiété, irritabilité, état de déprime...

Il est important de garder en tête que si les troubles associés à la ménopause sont variés ils restent transitoires et touchent les femmes à des degrés divers.

²² Simone de Beauvoir, dans *Une mort très douce* (folio n° 137, 1972, p. 96), évoque cet aspect méconnu qui peut apparaître à la ménopause et décontenancer : la chute des poils pubiens, et parfois des cheveux.

. AU SUJET DU TRAITEMENT HORMONAL SUBSTITUTIF (THS)

Il existe, depuis une trentaine d'années, un traitement hormonal substitutif de la ménopause qui permet de compenser l'« insuffisance » des sécrétions ovariennes en œstrogènes et ainsi de soulager les femmes de ses symptômes gênants. Il a été sujet à de nombreuses polémiques tant son innocuité ne fait pas l'unanimité. Largement proposé aux femmes par les médecins gynécologues jusqu'à il y a encore peu en France pour pallier les troubles, il était prescrit pour son effet de ralentisseur des manifestations du vieillissement mais aussi pour ses bénéfices dans la prévention de l'ostéoporose. Or, un premier rapport de l'OMS en 2002²³ témoigne d'une augmentation de certains cancers (du sein, du col de l'utérus) et de possibles survenues d'embolies pulmonaires et d'accidents vasculaires cérébraux dans un traitement à long terme. Le ratio bénéfice/risque a été revu largement à la baisse et le recours à ce traitement est aujourd'hui préconisé sur une période plus restreinte qu'auparavant. En tout état de cause, si des traitements hormonaux substitutifs peuvent soulager certaines femmes en agissant sur les troubles, ils ne permettent en aucun cas le retour de la fonction ovarienne, et ne devraient être que de dernier recours, quand d'autres tentatives d'y remédier ont échoué.

Dans le domaine du ressenti, il semble qu'existe aujourd'hui un décalage entre ce que les femmes disent et vivent et le discours social et médical. En effet, en utilisant le mot « carence » en œstrogènes, une partie des médecins, soutenus par des firmes pharmaceutiques, aborde la ménopause comme une maladie en quelque sorte déficitaire, traitant la femme comme un corps pathologique en phase « dégénérative » et non comme un corps en continuelle évolution, comme une phase de développement normal, post-reproductive avec des changements, des modifications ; « les professionnels de santé associés à l'industrie pharmaceutique et celle des cosmétiques, assistés par les médias (et publicitaires), se sont appropriés le corps, la chair, le vécu des femmes ménopausées²⁴. » Cette façon de voir tendrait à rendre la femme non seulement sourde à l'expérience traditionnelle de ces paires mais aussi dépendante aux traitements, qui peuvent s'avérer néfastes, comme on l'a vu pour le THS.

De fait, le parcours gynécologique des femmes a été tellement médicalisé (puberté, contraception, grossesse, maternité) que certaines ont parfois intégré ces étapes comme des maladies dont l'acmé serait la ménopause, ça en deviendrait presque un problème de santé publique ; elles ne voient d'autre alternative que s'en remettre à l'industrie pharmaceutique et cosmétique qui les récupère en leur vendant le mirage de l'éternelle jeunesse au corps glorifié.

Bref, si elles sont perdues pour la reproduction elles ne le sont pas pour tout le monde.

Entre désir de soulager des symptômes et « aller contre nature » en consommant des hormones, certaines femmes se sentent désormais perdues.

²³ Seshadri L. « Traitement hormonal à long terme chez les femmes en périménopause et en postménopause », *Bibliothèque de Santé Génésique de l'OMS*, Genève, 2006 ; d'après une étude largement menée au Canada et aux Etats-Unis.

²⁴ Dr Mimi Szyper et Dr Catherine Markstein, *Le Temps de s'émanciper et de s'épanouir*, éditions Le Souffle d'or, Gap, 2009.

. ALTERNATIVES AU THS

Les traitements hormonaux substitutifs ne sont pas l'unique réponse aux maux de la ménopause.

Les médecins gynécologues de ville que j'ai interrogées à ce sujet disent ne plus les prescrire qu'avec parcimonie, préférant traiter les troubles physiques au cas par cas : application locale et ponctuelle pour les sécheresses vaginales et celles de la peau par exemple, incitation à consommer du soja ou pratiquer l'acupuncture ou le yoga pour atténuer les bouffées de chaleur...

Il semblerait qu'une des nouvelles tendances professionnelles soit à une orientation vers la phytothérapie, les médecines douces et une hygiène alimentaires saine²⁵.

Quant à la prise en compte des désagréments psychologiques, comme la baisse de libido, les praticiennes médicales rencontrées m'ont avoué être peu équipées pour aider les femmes, allant jusqu'à me faire entendre qu'elles ne sont pas sexologues...

Rina Nissim, gynécologue naturopathe suisse, est sur cette voie depuis longtemps déjà : elle remet en effet très fortement en question l'interventionnisme de la médecine classique, qui cherche à soigner les symptômes sans proposer compréhension et travail sur les causes profondes des troubles. Elle avance²⁶, entre autres, que la fameuse prise de poids bien connue de la plupart des femmes et localisée le plus souvent au niveau du ventre a une origine simple : après la cessation d'activité des ovaires, les glandes surrénales continuent de fournir au corps des œstrogènes, lesquels ont besoin de se glisser dans des parois graisseuses, d'où la prise de centimètres autour de la taille ; elle va même jusqu'à dire que « les femmes déjà un peu arrondies sont moins sujettes à des troubles de la ménopause ». Ainsi, s'expliquerait la fameuse « bouée » abdominale.

Engagée depuis les années 1970 dans la lutte pour la réappropriation par les femmes de leur propre corps, la démarche de cette militante est d'aider les femmes, tout au long de leur vie, à trouver des repères psychiques et physiologiques pour mieux comprendre les maux qui leur sont spécifiques et qui apportent des réponses à leurs questionnements. Pour cela, elle se fonde sur leur capacité d'auto-expertise collective, sur la connaissance de leur corps, de leurs désirs ; elle invite les femmes à penser ces questions, ensemble, au cours de débats, de stages, de colloques²⁷. Rina Nissim commence à trouver un écho favorable dans les médias²⁸.

Ainsi, de même que quelques années sont nécessaires pour franchir l'étape de la puberté et son état de vulnérabilité²⁹, la ménopause met environ deux ou trois années à s'installer. Pourquoi ne pas prendre cette période comme une occasion offerte pour s'adapter à un nouveau corps, une nouvelle vie ?

²⁵ Site belge : <http://www.femmesetsante.be/>

²⁶ Rina Nissim, *La Ménopause. Réflexions et alternatives aux hormones de remplacement*, éditions Mamamélis, Genève, 2006.

²⁷ Colloque « Femmes d'âge moyen, identités narratives et sur-médicalisation ; Un autre regard sur cette période qu'on appelle la "ménopause" » organisé par l'association Femmes et Santé, Bruxelles, mars 2006.

²⁸ Dans l'émission « Terre à terre » sur France Culture le samedi matin :

<http://www.franceculture.fr/emission-terre-a-terre-portrait-de-rina-nissim-2013-12-21>

²⁹ Catherine Dolto, Françoise Dolto, Colette Percheminie, *Paroles pour adolescents ou Le complexe du homard*, Gallimard jeunesse, 1988.

2. Bouleversements personnels

. REGRET DU TEMPS DE LA SEDUCTION ?

Éduquées dès le départ pour être objets du désir masculin, les femmes se sont longtemps construites en princesses endormies attendant le baiser du prince charmant qui les éveillerait à la vie. Alors quand l'heure où « ils se marièrent et eurent de nombreux enfants » est passée, nombre de femmes se trouvent en désarroi, parfois même face à un véritable deuil : je ne suis plus l'objet du désir de l'autre. À ce sujet, la psychanalyste Hélène Deutsch parlait déjà en 1949 d'« une humiliation narcissique difficile à surmonter...³⁰ » Se sentant amputées de cette illusion de pouvoir, certaines se vivent alors comme asexuées et peuvent aller jusqu'à faire le deuil de leur sexualité, légitimant l'interrogation de Simone de Beauvoir dans *Le Deuxième Sexe* : « Il lui reste à vivre, privée de tout avenir, environ la moitié de sa vie adulte. On ne lui a permis d'avoir prise sur le monde que par la médiation de l'homme : que deviendra-t-elle quand elle n'aura plus de prise sur lui³¹ ? »

Pourtant, le regret ne fait pas le renoncement, et beaucoup, dans ce début du XXI^e siècle, abordent cette étape de la cinquantaine avec un sentiment de liberté. Délivrées des contraintes familiales et du fardeau de la procréation, portées par une nouvelle forme de maturité, elles se sentent enfin libres de vivre leurs désirs, libres de s'exprimer sans entrave.

. SEXUALITE, DESIRS, PLAISIR ET RISQUES³²

Pour certaines femmes, c'est sur le terrain de la sexualité que va s'épanouir cette maturité. D'ailleurs, la prolongation de la vie sexuelle après cinquante ans est un changement marquant de la fin du XX^e siècle et du début de ce XXI^e siècle, du moins pour ce qui en est connu en France³³.

Déjà, quelques siècles avant Jésus-Christ, dans la Grèce antique la poétesse Sappho³⁴ exprimait qu'il n'y a pas d'âge pour le désir (voir annexes). Pour preuve, s'il en fallait, il serait scientifiquement admis maintenant que le désir et « l'excitabilité » dépendent bien plus des androgènes que des œstrogènes ; or, après la ménopause, les androgènes – et dans une très faible mesure les œstrogènes – continuent, et pour toujours, d'être produits par les glandes surrénales³⁵ : la libido n'aurait donc aucune raison biologique de cesser avec l'âge³⁶.

Lors de conversations plus ou moins informelles et à plusieurs reprises, les femmes m'ont dit avoir découvert combien le poids définitivement levé d'un possible risque de grossesse, elles se sont senties libérées. L'usage de la contraception ne les mettait pas forcément à l'abri des angoisses de grossesse, et elles n'étaient pas toujours conscientes de l'impact de ce carcan. Ce n'est qu'une fois sorties de leur période de fertilité qu'elles se sont senties

³⁰ Hélène Deutsch, *La Psychologie des femmes*, Puf, Quadrige, éd. de 1997, p. 369.

³¹ Simone de Beauvoir, *Le Deuxième Sexe. L'expérience vécue*, Folio n° 38, p. 456.

³² Pour cette partie, outre mon expérience personnelle et les témoignages que j'ai recueillis, je me suis appuyée sur le livre coécrit par Régine Lemoine-Darthois et Elisabeth Weissman, *Un âge nommé désir. Féminité et maturité*, Albin Michel, 2008.

³³ Nathalie Bajos et Michel Bozon, *op. cit.*

³⁴ Sappho, poétesse grecque des VII^e-VI^e siècles av. J.-C., traduite par Marguerite Yourcenar in *La Couronne et la Lyre*, Gallimard, 1979, p. 82.

³⁵ D'après la communication du Dr Jean Belaïsch au 15^e congrès mondial de sexologie, 7 août 2001, à Paris.

³⁶ Se reporter à la note 13.

définitivement allégées, délivrées de cette peur. L'inconscient collectif a la vie dure qui nous a martelé pendant des siècles que sexualité égale reproduction !

Maintenant plus attentives à de nouvelles sensations, elles ne négligent pas les possibilités qui s'offrent à elles : pour certaines, ce sera refuser les miettes d'une sexualité conjugale essoufflée, et chercher à explorer ou à ranimer une nouvelle intimité dans le couple ; pour d'autres ce sera s'autoriser des pratiques sexuelles inenvisageables auparavant, quand pour d'autres encore ce sera assumer des relations sexuelles avec des partenaires bien plus jeunes, ou avec des partenaires de même sexe. Leur désir et leur besoin d'ouverture (re)deviennent prioritaires, dans un comportement sexuel assumé.

À cet égard, il n'est pas rare d'entendre que les hommes se trouvent parfois désarçonnés, voire inhibés, par ce réveil de la sexualité de leur compagne.

D'autres femmes ont témoigné que l'installation de la ménopause les a enfin autorisées à se dérober en toute légitimité aux relations sexuelles conjugales justifiées souvent par le besoin de se reproduire : elles renoncent d'autant plus facilement à la sexualité quand l'expérience était dépourvue de plaisir ; de sorte que s'en trouvant maintenant soulagées, elles gagnent elles aussi en liberté !

La baisse de la libido est un élément souvent avancé dans le renoncement aux relations sexuelles. Or, comme écrit plus haut il n'y a pas de réelle explication biologique à cela. Cela ne signifierait-il pas que d'autres facteurs, comme le sentiment de baisse du pouvoir de séduction, un malaise face aux modifications de son corps, une baisse de l'estime de soi, une lassitude de la sexualité dans le couple ou du couple, la fatigue ou le surmenage... seraient à interroger ?

IST-VIH

Contrairement à une idée largement répandue, l'infection au VIH et aux IST n'est pas l'apanage des jeunes.

Selon une étude parue dans le *Bulletin épidémiologique*³⁷ du 1^{er} avril 2014 et assez peu relayée dans la presse, l'âge de la découverte de l'infection au VIH a augmenté depuis quelques années chez les hétérosexuel-le-s cinquantenaires. Avec une nette prépondérance pour les femmes. Ce qui n'a rien d'étonnant quand on sait que les femmes sont physiologiquement plus perméables au virus. De plus, ces personnes apprennent leur situation à une étape avancée de la maladie. Deux raisons sont avancées : d'une part, elles sont détectées plus tard car la sexualité des plus de 50 ans reste socialement taboue (les médecins ont tendance à moins leur proposer un dépistage), d'autre part, il y aurait un usage bien moindre du préservatif.

Or, comme je l'ai écrit plus haut, les quinquagénaires d'aujourd'hui sont entré-e-s dans l'âge de la sexualité partagée dans la période où le sida ne sévissait pas encore, ou du moins était ignoré, et où la contraception était largement utilisée, c'est-à-dire à une période où la fonction protectrice du préservatif n'était pas autant mise en avant qu'aujourd'hui. Ces personnes se sont donc engagées dans des relations sexuelles sans conscience des risques. De même, les femmes ménopausées qui se sont découvert une nouvelle liberté sexuelle, souvent après des décennies de vie de couple, portées par une insouciance qu'elles avaient oubliée, n'ont pas envisagé être vulnérables sur ce plan, elles n'ont pas intégré d'autres risques que la grossesse. En cela, elles n'ont pas été aidées par les campagnes de prévention qui ont ignoré ce public perçu comme moins à risque. Or comme

³⁷ *Bulletin épidémiologique* n° 9 du 1^{er} avril 2014 : « Découvertes de séropositivité VIH et sida – France, 2003-2012 ».

l'exprime parfaitement le professeur Pialoux, infectiologue, « l'âge ne protège pas du sida³⁸ ».

. RECENTRAGE SUR SOI

Il est une sensation très forte que rapportent les quinquagénaires : celle de l'invisibilité. L'écrivaine Donna Léon l'exprime ainsi : « les femmes vieillissantes deviennent d'une certaine manière invisibles. Aujourd'hui, je peux m'installer à un comptoir, et les gens voient "à travers moi"³⁹. » Parce que moins sexuellement attirantes, elles passeraient d'objet de convoitise à objet invisible ? Mais paradoxalement, ne serait-ce pas cette invisibilité assumée qui permettrait à certaines de (re)trouver une grande liberté ? À commencer, peut-être, par le sentiment de se réapproprier l'espace public, jusque-là dévolu essentiellement aux hommes, par la redécouverte du plaisir à circuler librement, en dehors du regard de l'homme « chasseur » ?

De surcroît, à la ménopause, beaucoup de femmes font état d'une sensation d'être plus vraies. Elles trouvent enfin la liberté de ne plus chercher à paraître, de sortir du vouloir séduire, de sortir du regard de l'autre pour plonger dans « le soi », pour aller vers ce nouveau corps, apprendre à l'écouter, à le regarder, à le faire sien.

Elles disent le besoin de se rendre disponibles à ce soi négligé pendant des années de mise sous cloche par les attentes de la famille, du travail, de la société. Elles veulent se mettre à l'écoute de leurs propres désirs, sans interférence. Cela peut se manifester par du temps consacré à ses propres envies, sans culpabilité ; par la mise en œuvre de nouveaux projets professionnels moins chronophages, par de l'imagination, par mille choses permises...

Alors, la ménopause : âge du renoncement ou de la libération ? Entre ces deux termes, chacune se situera en fonction de son histoire singulière.

3. Bouleversements familiaux et sociétaux

. ENFANTS, PARENTS, GRANDS-PARENTS

Pour les femmes qui sont mères, le passage à la cinquantaine coïncide souvent avec le départ des enfants qui quittent le domicile familial pour s'engager dans leur propre vie. Cette nouvelle étape est rarement anodine. Si certaines mères font état d'un soulagement mêlé ou non à une forme de tristesse à les voir s'envoler, d'autres, plus nombreuses, évoquent un sentiment de vide, de solitude, voire d'inutilité. C'est ce que les psychologues appellent le syndrome du nid vide⁴⁰. Période d'autant plus difficile à vivre pour celles qui ont consacré, par choix ou par contrainte, tout leur temps et leur énergie à leurs enfants au détriment d'une activité professionnelle ou personnelle, ou pour celles qui les ont élevés seules : elles peuvent alors se retrouver face à une perte de sens de leur vie.

Parallèlement, celles qui vivent en couple se trouvent confrontées maintenant à gérer l'unique présence d'un mari ou d'un compagnon : les désirs et les envies de l'un peuvent alors se heurter aux désirs et aux envies de l'autre : comment cohabiter différemment ?

Le départ des enfants peut coïncider également avec la vieillesse des parents. Ainsi certaines des femmes que j'ai interrogées se retrouvent à gérer le temps de la vieillesse de

³⁸ Vincent Oliver, entretien avec le professeur Pialoux, « L'âge ne protège pas du sida », *L'Express*, 26 novembre 2014.

³⁹ Donna Leon, *Deux Veuves pour un testament*, Calmann-Lévy, 2014.

⁴⁰ Jacqueline Schaeffer, « Les séparations intra-psychiques du milieu de la vie et le syndrome du nid vide », *Les Cahiers de psychologie clinique*, De Boeck Supérieur, 2008.

leurs parents comme il a fallu gérer le temps des enfants : à un service à la personne succède un autre service à la personne. Or, dans une fratrie, c'est à la sœur qu'il revient le plus souvent de s'occuper des parents vieillissants : elle a été très bien conditionnée pour cela, dans ce qu'on appelle le « *care* » : s'occuper des enfants, des personnes âgées ou handicapées, pour soigner, nourrir, instruire, nettoyer. Tous ces éléments peuvent d'ailleurs pour certaines n'avoir été considérées que comme leur seule compétence développée et entretenue. Pour peu que les premiers petits-enfants apparaissent, elles se retrouvent dans de nouvelles contraintes, à enchaîner une vie de dons et de devoirs alors qu'elles commençaient à entrevoir les prémices d'un espace de liberté, sans forcément savoir s'en saisir.

. DIVORCES, SEPARATIONS : LIBERTE, PRECARITE, INEGALITE ?

En France, divorcer dans la deuxième partie de vie devient de moins en moins tabou. Le sociologue Jean-Claude Kaufman donne le chiffre éloquent de 40 % d'augmentation, entre 1971 et 2012, des divorces chez les plus de trente ans de mariage⁴¹. Et ce chiffre irait croissant à la retraite des maris : « le face à face devient impossible⁴². »

Ayant élevé leurs enfants, construit leur foyer, contribué éventuellement à la réussite professionnelle de leur mari ou compagnon, les femmes se sentiraient libérées de l'engagement initial, et s'autoriseraient à investir pour elles-mêmes les années qui restent à vivre, affranchies du poids des contraintes familiales. Certaines, quand elles ont été victimes de violences conjugales, choisissent aussi l'étape du départ des enfants, souvent objets de chantage, pour franchir le pas de la séparation.

Pour beaucoup, elles ont souvent dû abandonner un exercice professionnel ou se plier au temps partiel pour se mettre au service de leur famille. De sorte que, en se retrouvant seules et en se remettant sur le marché du travail, elles ont du mal à trouver un emploi qui leur permette de vivre décemment ; après une séparation, les femmes deviennent donc souvent plus démunies économiquement. À ce sujet, une étude⁴³ de la Banque de France parue en 2014 sur le surendettement révèle que le portrait robot de la personne surendettée est une femme seule, de plus de 52 ans, ayant ou ayant eu des enfants à charge, et locataire de son logement.

Il ne faudrait pas oublier tant d'autres femmes qui aspireraient volontiers à se séparer. Mais, qui, dans la crainte de se retrouver seules pour vivre leur vieillesse, préfèrent continuer bon an mal une vie à deux, si insatisfaisante soit-elle... En effet, l'Insee⁴⁴ révèle aussi que, à partir de 55 ans, on compte deux fois plus de femmes sans partenaires que d'hommes.

Dans quelle mesure cette liberté (re)trouvée grâce au divorce n'a-t-elle pas pour effet pervers d'augmenter la précarité des femmes⁴⁵ ?

Une fois de plus, la femme se retrouve victime d'inégalité.

⁴¹ Chiffres fondés sur les résultats d'une enquête de l'Insee de 2012.

⁴² Jean-Claude Kaufman, *Mariage*, Textuel, 2012.

⁴³ Enquête réalisée par la Banque de France à partir de 202 874 dossiers répondant aux critères du surendettement au cours de l'année 2011.

⁴⁴ Enquête Insee, *op. cit.*

⁴⁵ Irène Théry, « Mixité et maternité », in Yvonne Knibiehler (dir.), *Maternité. Affaire privée, affaire publique*, Bayard, Paris, 2001, p. 255.

. VERS DE NOUVEAUX CHOIX DE VIE

Confrontées à des situations économiques difficiles, comme on l'a vu, les femmes seules ne manquent pas d'imagination pour s'en sortir. Depuis quelque temps – et dans une certaine mesure dans un certain milieu socio-culturel –, elles s'émancipent du modèle social commun et cherchent à mettre en place des lieux de vie différents, qui impliquent une autre façon de vivre ; elles se lancent dans la vie en colocation, ou alors en collectifs d'habitation (ou habitat partagé) ; elles s'organisent en coopérative d'habitants, mettent en place des projets pour soutenir l'objectif d'entraide qui constitue souvent le socle de leurs envies comme de leurs besoins. La plus connue et plus ancienne est probablement la maison des Babayagas⁴⁶ à Montreuil (Seine-Saint-Denis), mais l'idée a maintenant essaimé sur tout le territoire français. D'ailleurs, les pouvoirs publics ne s'y sont pas trompés, qui accompagnent au plus près ces projets.

Tout n'est pas toujours rose dans l'organisation de ces nouvelles configurations, mais les femmes restent inventives, et soucieuses de construire un modèle nouveau.

Elles apprennent à fonctionner sans hommes, mais pas sans amour. Ainsi s'interrogeait l'écrivaine et militante féministe Benoîte Groult : « À mesure que le temps passe je me demande si la sororité n'est pas le sentiment le plus authentique, le moins frelaté, le plus résistant aux événements [...]. Il faut prendre tant de précautions avec l'amour. Avec une sœur on ose tout, même rester soi-même⁴⁷. »

Dans la maturité, certaines peuvent alors quitter un passé hétérosexuel et s'engager dans une relation homosexuelle. Tout peut bouger.

⁴⁶ « Les Babayagas, la silver solidarité au quotidien », par Anne Denis, *Libération* du 2 février 2014, et www.lamaisondesbabayagas.fr

⁴⁷ Benoîte Groult, *La Touche étoile*, Grasset, 2006, p. 72.

III – LA MÉNOPAUSE AU PLANNING

« Et quand les paroles de femmes crient pour être entendues,
nous devons chacune prendre la responsabilité de chercher ses paroles,
de les lire, de les partager et d'en saisir la pertinence pour nos vies.
Nous ne devons pas nous cacher derrière les simulacres de division
qu'on nous a imposés⁴⁸. »

1. Les laissées pour compte du féminisme ?

Malgré ma faible culture militante féministe, je n'ai pu que constater au cours de mes lectures le peu de place accordée, dans les différents mouvements de défense des droits des femmes, à celles qui ont dépassé la cinquantaine, plus précisément à celles qui sont sorties de la phase de reproduction.

Il n'est pas nécessaire de reprendre ici la longue histoire du Planning, chacun sait que sa force fondatrice s'inscrit dans les luttes pour le libre accès à la contraception et à l'avortement, combats menés par les mères des quinquagénaires actuelles. En ce mois de janvier 2015, le quarantième anniversaire de la loi Veil nous le rappelle.

Néanmoins, il me semble important de souligner que son histoire a commencé dans les années d'après-guerre, dans un moment où l'espérance de vie des femmes et des hommes elle était bien plus brève.

À cet égard, les derniers chiffres fournis par l'Insee (Institut national de la statistique et des études économiques) sont éloquent⁴⁹ : alors qu'en France, en 1950, une femme âgée de 50 ans pouvait espérer vivre en moyenne encore 25,2 ans, celle de 2013 a une espérance de vie de 36,8 ans. Grâce à ce gain de onze années, la ménopause se retrouve à mi-chemin entre la puberté et la fin de vie. Oui, on vieillit plus tard et on vit plus longtemps⁵⁰.

Parallèlement à cet allongement de la durée de vie, la sociologue et démographe Nathalie Bajos constate « une prolongation, une intensification et une diversification de la vie sexuelle après 50 ans au fil du temps⁵¹. »

Ainsi, tandis qu'auparavant la ménopause survenait plutôt au début du troisième tiers de vie des Françaises, elle apparaît maintenant au milieu de leur vie. Il me semble que c'est une donnée qui n'est pas encore prise en compte dans les différents mouvements, alors que les femmes elles-mêmes en prennent conscience plus intensément. D'où, à mon sens, la nécessité d'investir pleinement et avec renouveau cette deuxième partie de vie des femmes.

Or, si aujourd'hui le Planning est clairement identifié comme le lieu qui traite de contraception, d'IVG et d'IST, est-il identifié pour autant comme un lieu ressource pour tous les âges des femmes ?

⁴⁸ *Transformer le silence en paroles et en actes*, Texte issu d'une communication donnée par Audre Lorde à Chicago en 1977 ; traduit et publié par Magalie C. Calise en 2003 par les éditions Mammelis. Audre Lorde (1934-1992) est une écrivaine et poétesse américaine noire, activiste, féministe et lesbienne. Elle a mis en avant les subjectivités féminines noires et lesbiennes.

⁴⁹ Chiffres Insee parus dans « Bilan démographique 2013 », *Insee Première* n° 1482, janvier 2014.

⁵⁰ Par ailleurs, le bilan démographique de l'Insee (cf. note ci-dessus) mentionne aussi une réduction de l'écart entre espérance de vie des hommes et espérance de vie des femmes.

⁵¹ *Genre, Sexualité et Société*, automne 2011, <http://gss.revues.org/2165#ftn1>, *op. cit.*, note 17

Dans la page d'accueil de son site Internet⁵², le Planning familial revendique pour les femmes le droit de dissocier sexualité et reproduction, et exprime des objectifs qui pourraient être directement rattachés à cette période de transition qu'est la ménopause :

- prendre en compte toutes les sexualités et agir pour que la sexualité soit un des droits de la personne ;
- animer des lieux d'expression où parler désir et plaisir pour vivre une sexualité épanouie dans le respect de l'autre [...]
- favoriser des groupes de parole permettant aux femmes d'agir pour elles-mêmes et pour les autres en brisant le silence,
- lutter contre le sida et les IST : sensibiliser les femmes à leur exposition particulière aux risques, renforcer leurs capacités à se protéger.

Et l'on pourrait ajouter avec Simone Iff, militante engagée et première présidente du Mouvement, décédée en décembre dernier : « s'attaquer aux stéréotypes, et aux assignations qui enferment les femmes et les hommes dans des rôles sociaux⁵³. »

Partant de là j'ai voulu appréhender la place accordée aujourd'hui aux femmes de plus de cinquante ans au sein de Planning familial. Par la voie de la liste interne Internet « Entre nous », après avoir exposé le sujet de ce présent travail de fin de formation, j'ai pu interroger toutes les associations départementales du MFPPF avec les questions suivantes :

- dans vos associations départementales ou groupes locaux, des projets ont-ils déjà été menés auprès de ce public ?
- si oui, sur quelles thématiques, quels genres d'actions, avec quels éventuels financements, quelles réussites, quels freins ?
- cette question intéresse-t-elle vos équipes ?...

En trois mois, je n'ai reçu que deux réponses... qui n'en étaient pas, puisque leurs auteures me demandaient justement de leur répercuter les éventuels retours que j'en aurais...

Comment interpréter ces résultats sinon comme la seule confirmation du peu d'intérêt porté aux femmes ménopausées ?

Or, si la compétence du Planning avec ses missions historiquement identifiées est aujourd'hui reconnue aussi bien par les usager-ère-s que par les financeurs, la période post-reproduction n'aurait-elle pas aussi une place à prendre, ne pourrait-elle être aussi une de ses prérogatives en terme de santé publique bien sûr, mais aussi en terme de prise en compte de femmes qu'il ne saurait être question, pour des militantes, d'ignorer ? Que ce soit dans le cadre de la promotion de la santé des femmes – prévention des cancers du sein et de l'ostéoporose, mais aussi des risques IST et VIH –, ou plus largement dans celui des bénéfices apportés par une mission de relation d'aide à toutes les femmes.

2. Quelle place pour le-la conseiller-ère conjugal-e ?

Rien d'étonnant donc à ce que les femmes ménopausées rapportent souvent, dans les témoignages que j'ai pu recueillir, qu'elles ne se sentent ni écoutées, ni soutenues, ni accompagnées ! Car si la ménopause peut être vécue sereinement, elle est aussi souvent vécue dans l'isolement, le silence ; or, paradoxalement, notre société consumériste, à travers la presse féminine et la publicité, commence à l'exposer de plus en plus...

⁵² Présentation web sur la page d'accueil du Mouvement français pour le planning familial : www.planning-familial.org

⁵³ Carine Favier faisait ici référence au livre de Simone Iff, Marcel Besse et Werner Iff, *Demain la société sexualisée. Le combat du Mouvement français pour le planning familial*, Calmann-Lévy, 1975.

Étape de changements souvent difficiles à comprendre, le passage à la ménopause force les femmes à se repositionner dans leur vie privée, affective, sexuelle et sociale.

Il y a là matière à entendre les appréhensions, voire les inquiétudes, des femmes, matière à parler, à échanger, à accompagner chacune dans sa différence.

Rappelons que la fonction de conseiller-ère conjugal-e est présentée par le Planning familial comme une « fonction d'aide basée sur leurs compétences d'écoute et d'accompagnement des personnes dans les champs de la sexualité dans ses dimensions affectives, relationnelles et sociales. »

L'outil rogérien

« La relation d'aide est un processus par lequel on amène une personne à faire de nouveaux apprentissages, à poser de nouveaux gestes pour arriver à satisfaire ses besoins ou à résoudre ses difficultés⁵⁴. »

Fort-e de la connaissance des techniques et attitudes que constitue l'écoute de type rogérienne dans la relation d'aide, le-la conseiller-ère conjugal-e s'engage dans une approche centrée sur la personne.

La mise en place de cette écoute active, non directive et bienveillante, contribue à installer un climat de confiance et à favoriser chez l'écouté-e l'expression de ses difficultés ainsi que l'élaboration de ses propres solutions. Il convient de rappeler ici les trois piliers sur lesquels repose cette écoute :

- l'empathie : capacité à reconnaître les ressentis de l'autre dans son cadre de référence, par rapport à ce qu'il vit, a vécu ;
- la congruence, l'authenticité : l'écoutant-e identifie ses propres ressentis et les met à distance ;
- le regard positif inconditionnel : l'écoutant-e considère que toute personne a la capacité et les ressources pour résoudre ses problèmes et est capable de changement, et reconnaît également que tout ce que fait la personne a du sens pour elle.

Dans ce cadre, les reformulations sont essentielles et ont pour rôle de refléter les propos des personnes, au plus près de ce qui en a été entendu, et vont partir d'éléments différents selon le caractère de l'écoutant-e, ses représentations, sa formation, son état du moment mais aussi selon son âge, son orientation sexuelle⁵⁵, etc.

Ces outils sont alors essentiels pour prendre en compte la complexité de cet état nouveau, physique, biologique et psychique de la femme ménopausée.

Ce qui peut être donné à entendre par le-la CCF

Un des premiers effets du vieillissement porte sur le corps et la prise de conscience de ses modifications : cela amène les femmes à s'interroger et à s'intéresser à ce processus, pour parvenir à le connaître, à accepter ce qui se passe en elles, à respecter et aimer ce corps en transformation.

⁵⁴ Luc Tremblay, *La relation d'aide, développer des compétences pour mieux aider*, Chroniques sociales, 2006.

⁵⁵ Marina Laumond, *L'écoute située : les CCF ont-elles une orientation sexuelle ?*, mémoire de fin de formation, Planning familial des Bouches-du-Rhône, Marseille, 2015.

En outre, il s'agit pour beaucoup (notamment celles qui ont « sacrifié » leur vie à leur famille) de retrouver un chemin vers l'estime de soi : car bien souvent s'étant alors construites depuis l'enfance comme des êtres plus faibles, avec moins de valeur que les hommes, voire comme leurs inférieures, certaines femmes ont rarement pris conscience de leur propre valeur. Ce schéma les a conduites vers leur propre disqualification et dévalorisation, avec comme corollaire une perpétuelle propension à culpabiliser et à endosser la responsabilité de tout.

Les inquiétudes à entendre touchent aussi parfois à la précarité : la femme ménopausée peut craindre pour son avenir si elle se retrouve seule (solitude subie ou choisie) : aura-t-elle les ressources financières pour se loger correctement, pour être soignée dignement, pour vivre décemment ?

Quant au domaine du désir et de la sexualité, il est tout autant essentiel, tant la femme ménopausée peut se sentir désorientée, entre des désirs qu'elle ne connaît pas, des désirs qu'elle ne connaît plus, des désirs qui la mènent sur d'autres voies, ou des désirs qu'elle refuse, ne sachant pas toujours où se trouve son plaisir.

Le-la CCF, dans le cadre de la relation d'aide, peut amener chaque femme à :

- apprendre à mieux connaître son corps,
- favoriser l'émergence et l'expression du « je⁵⁶ »
- à nommer et définir ses propres besoins et envies
- apprendre à voir les nombreux mécanismes d'assignations de genre mis en place
- valoriser ses ressources et ses compétences

et plus spécifiquement la femme ménopausée à :

- s'adapter et à gérer les changements de son corps
- accueillir avec bienveillance cette transformation
- apprendre à faire le deuil d'une part de soi, le deuil⁵⁷ de sa « jeunesse éternelle »
- à trouver l'espace pour (re)trouver une vérité de soi-même disparue
- apprendre à mieux connaître ses propres désirs ou non-désirs sexuels
- accepter sa propre ambivalence entre l'acceptation et le refus de son âge
- apprendre à (re)trouver et (ré)investir sa place

3. Accès à ce public et pistes d'actions

Quel accès à ce public ?

- identifier les lieux ressources ; par exemple, au Planning familial, par une meilleure visibilité du numéro vert. En effet, le numéro vert, le site Internet, censés traiter de sexualité, ne reçoivent quasiment jamais d'appels de femmes ménopausées, et quand c'est le cas, les CCF se trouvent dépourvu-e-s pour répondre et/ou orienter
- diffuser des informations sur des sites investis par les femmes ménopausées, dans les centres de mammographie, les centres sociaux, par exemple

⁵⁶ Geneviève Valla-Chevalley, *Le Conseil conjugal et familial*, Erès, 2009, p. 61.

⁵⁷ « Le travail de deuil est ce processus psychique par quoi la réalité l'emporte », écrivait Freud dans *Deuil et Mélancolie*, Payot, 2011 ?

- développer et entretenir des liens avec les médecins généralistes et les gynécologues de ville...

Des pistes d'actions

- informer les CCF des spécificités de la ménopause
- sensibiliser les professionnel-le-s de santé à l'accueil, à l'écoute, et à la spécificité des femmes autour de la cinquantaine par des séances d'information et des retours d'expérience
- valoriser des actions et opérations « rentables » et visibles pour de potentiels financeurs : intérêt sanitaire à mettre en œuvre par des actions de prévention : cancer du sein, ostéoporose, IST, VIH...
- créer des groupes de parole afin que les femmes sortent de leur isolement pour témoigner, raconter, écouter, partager, valoriser, reconnaître et s'adapter aux changements ensemble par un partage d'expériences, de savoirs. S'entourer de femmes de la même génération, de paires, relèverait alors autant de la nécessité que du plaisir.

À ce sujet, il existe au sein du Planning familial de Marseille un programme intitulé « Femmes, Santé, Sexualité, Si on en parlait (FSSP) », qui s'inscrit dans la ligne de l'éducation populaire. Dans sa forme actuelle, cet espace de parole et d'échange qui vise à « rendre les femmes actrices de leur santé et de leur prévention » pourrait parfaitement s'étendre aux femmes ménopausées et répondre ainsi à leurs attentes : parler, échanger sur la vie affective et sexuelle avec quelqu'un qui n'a rien à voir avec sa vie, entendre d'autres mots, d'autres expériences.

Dans la même veine que l'expérience de Rina Nissim⁵⁸, on trouve en Allemagne des collectifs de femmes pour réfléchir de façon complètement autonome à leur santé et qui donnent des outils pour s'informer, en dehors du discours et du langage médical :

« À Berlin, le Centre féministe de santé (FFGZ), structure autogérée où des femmes, expertes en question de santé (jamais de médecins), propose des informations et des connaissances pratiques aux autres femmes. Elles organisent des cours sur les cycles de vie, de la puberté au grand âge, qui répondent aux interrogations et aux préoccupations des femmes. Elles publient régulièrement des ouvrages qui invitent les femmes à déchiffrer le langage médical avec l'aide d'une auteure compétente, afin qu'elles puissent, bien informées, dialoguer avec leur médecin et faire des choix judicieux quant à leur santé [...] ces centres qui ne dépendent d'aucun parti politique ni d'aucune assurance, constituent une force de pression politique sur les pratiques gynécologiques discutables ou inadéquates et sur les inégalités face aux soins reçus⁵⁹. »

Ces quelques ébauches de pistes d'actions ne sont qu'indicatives ; alliées à une écoute centrée sur la personne, elles pourraient toutefois constituer une base de réflexion et de travail pour le-la CCF afin de contribuer à lever des inhibitions sur la ménopause et plus largement sur l'âge.

⁵⁸ Voir page 14.

⁵⁹ Dr Mimi Szyper et Dr Catherine Markstein, *Le Temps de s'émanciper et de s'épanouir*, op. cit. p. 115.

ET SI POUR FINIR ON COMMENÇAIT...

Ce travail de fin de formation a été pour moi l'occasion de prendre la pleine mesure de l'impact de la ménopause sur une catégorie de la population trop peu prise en considération.

J'ai tenté d'apporter des éclaircissements sur des questions mal connues de cette phase essentielle de la vie des femmes ; questions qui touchent tant à l'aspect physique, psychologique ou sexuel que social.

Il m'apparaît que prendre en considération ce public, avec ses spécificités et ses individualités, pour l'accompagner dans ses changements et ses transformations pourrait constituer un défi pour le-la conseiller-ère conjugal-e et plus largement pour le Planning familial.

Celui-ci, s'étant toujours employé, de façon militante et visionnaire, à faire émerger des problématiques propres aux femmes, comment ne pas attendre de lui qu'il ouvre maintenant la porte à celles qui sont sorties de la phase de reproduction ? Car c'est bien parce que la ménopause fait partie de la vie physiologique, affective et sexuelle de chaque femme que le Mouvement devrait s'en saisir dans le cadre naturel de ses missions.

Cette question s'inscrit, selon moi, dans une évolution sociale plus large et une transformation du regard posé sur les femmes de plus de 50 ans, et sur le troisième âge, voire le quatrième.

À nous, conseiller-ère-s conjugaux-ales engagé-e-s, d'amener le Mouvement, dans sa maturité (n'aurait-il pas lui aussi atteint les 50 ans ?), sur les voies de la progression en prenant en compte – comme il l'a toujours fait pour les femmes sans distinction d'orientation sexuelle, de classe sociale ou d'origine – toutes les femmes sans considération d'âge.



En promenade (photo Pierre Collombert)

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages

- BEAUVOIR DE Simone, *La Force de l'âge*, folio n° 1782, 1986
- BEAUVOIR DE Simone, *Le Deuxième Sexe. L'expérience vécue*, folio n° 38, 1986
- BEAUVOIR DE Simone, *La Femme rompue. L'Âge de discrétion. Monologue*, folio n° 960, 1972
- BEAUVOIR DE Simone, *Une mort très douce*, folio n° 137, 1972
- CANNONE Belinda, *La Tentation de Pénélope*, Stock, 2010
- CHATELET Noëlle, *La Femme coquelicot*, Le Livre de poche, 1999
- DEUTSCH Hélène, *La Psychologie des femmes*, « Quadrige », Puf, 1987
- ERNAUX Annie, *Les Années*, Folio n° 5000, 2009
- FERRAND Michèle, *Féminin, masculin*, La Découverte, 2004
- GALLOIS Claire, *Les Heures dangereuses*, Grasset, 1992
- GROULT Benoîte, *La Touche étoile*, Grasset, 2006
- HERITIER Françoise, *Masculin/Féminin. Dissoudre la hiérarchie*, Odile Jacob, 2002
- IFF Simone, BESSE Marcel et IFF Werner, *Demain la société sexualisée. Le combat du Mouvement français pour le planning familial*, Calmann-Lévy, 1975
- KNIBIBIEHLER Yvonne, *Maternité. Affaire privée, affaire publique*, Bayard, 2001
- LAMBERT-LAGACE Louise, *Ménopause*, éditions de l'Homme, 2010
- LEMOINE-DARTHOIS Régine et WEISSMAN Élisabeth, *Un âge nommé désir. Féminité et maturité*, Albin Michel, 2008
- LEON Donna, *Deux Veuves pour un testament*, Calmann-Lévy, 2014
- LETTE Didier, *Hommes et femmes au Moyen Âge-Histoire du genre du XII^e au XVI^e siècle*, collection Cursus, Armand Colin, 2013
- MARKSTEIN Catherine, *Identités et « post-reproduction ». Paroles de femmes qui traversent la cinquantaine*, Publications de Sophia, Bruxelles, 2005
- NAAMANE GUESSOUS Soumaya, *Printemps et automne sexuels. Puberté, ménopause, andropause au Maroc*, EDDIF-Autre temps, Gémenos, 2000
- NISSIM Rina, *La Ménopause, réflexions et alternatives aux hormones de remplacement*, Mamelis, 2006
- ROGERS Carl, *Le Développement de la personne*, Dunod, 1968
- SALOME, *Relation d'aide et formation à l'entretien*, Septentrion, 2011
- SAUMONT Annie, *Dieu regarde et se tait*, HB éditions, 2004
- SZYPER Mimi et MARKSTEIN Catherine, *Le Temps de s'émanciper et de s'épanouir*, éditions Le souffle d'or, 2009
- THERY Irène et BONNEMERE Pascale (dir.), *Ce que le genre fait aux personnes*, éditions de l'EHESS, Paris, 2008
- TREMBLAY Luc, *La relation d'aide, développer des compétences pour mieux aider*, Chroniques sociales, 2006
- VALLA-CHEVALLEY Geneviève, *Le Conseil conjugal et familial*, Erès, 2009
- VIENNOT Éliane (dir.), *La Démocratie « à la française » ou les Femmes indésirables*, publications de l'université Paris-VII, 1996
- YOURCENAR Marguerite, *La Couronne et la Lyre*, Gallimard, 1979

Mémoires

- MARTIN Delphine, *Le Choix de ne pas être mère : pouvoir le faire, pouvoir le dire, pouvoir l'entendre*, mémoire de fin de formation CCF, Planning familial, Marseille, 2015
- VIVIANI Raffaella, *À la recherche d'une dimension politique pour les activités professionnelles au Planning*, mémoire de fin de formation CCF, Planning familial, 2011
- DUHEM Catherine, *La Cinquante parlée*, mémoire de fin de formation CCF Planning familial, Grenoble, 2009

Articles divers

- « Monica Belluci : “Une femme de 50 ans est toujours désirable” », entretien avec Dany Jucaud, *Paris Match*, 20 décembre 2014
- « L'âge ne protège pas du sida », entretien avec le professeur Pialoux, hôpital Teunon, *L'Express*, novembre 2014
- « Greffe d'utérus », *Le Monde*, Sandrine Cabut, 4 octobre 2014.
- « Découvertes de séropositivité VIH et sida-France 2003-2012 », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, numéro 9-10, avril 2014
- « Nous, les vieux, sommes des étrangers », entretien de Benoîte Groult avec Marc Alpozzo, *Le Magazine des livres*, juillet-août 2008
- « Les séparations intra-psychiques du milieu de la vie et le syndrome du nid vide », *Les Cahiers de psychologie clinique*, Jacqueline Schaeffer, 2008
- « Ménopause et sexualité », *Les Dossiers de l'obstétrique*, D^r Sylvain Mimoun, juillet 1997

Films

- *Bienvenue dans la vraie vie des femmes*, 75 min, documentaire de Virginie Lovisonne et Agnès Poirier, CNDP, 2010
- *Vieillir femme*, 83 min, documentaire de Chloé Huzinger, France 3-Image plus, 2005

Sites Internet

- <http://gss.revues.org/2165#ftn1>
- www.justice.gouv.fr
- www.franceculture.fr/emission-terre-a-terre-portrait-de-rina-nissim-2013-12-21
- www.inegalites.fr/
- www.insee.fr
- <http://lexpansion.lexpress.fr/actualite-economique/10-chiffres-a-connaître-sur-le-surendettement>
- <http://gss.revues.org> (revue Genre, Sexualité et Société)

ANNEXES

Un peu de poésie

Mais je désire encor

*N'insultez pas, enfants, la Muse à la voix pure
En m'offrant vos présents et vos verts diadèmes :
L'âge a ridé ma peau, et sous mes lèvres blêmes
Peu de dents tiennent bon ; quant à ma chevelure,
Ses épis noirs jadis sont aujourd'hui tout blancs.
Je ne me soutiens plus sur mes jarrets tremblants,
Moi qui jadis dansais parmi vous, ô mes sœurs,
Vive comme le faon, le plus vif des danseurs.
Mais, ô belles, qu'y puis-je ?
Hélas l'ombre étoilée
Et le jour qui la suit ou bien qui la précède
Nous traînent à la mort.
À la mort chacun cède.
Mais je désire encor...
Mon âme désolée
Goûte encor le soleil et les fleurs printanières.
Les bêtes vont mourir au fond de leurs tanières,
Mais je veux jusqu'au bout savourer la clarté
Et vous aimer ...*

Sappho, poétesse grecque, VII^e-VI^e av. J.-C.,
traduite par Marguerite Yourcenar,
La Couronne et la Lyre, Gallimard, 1979, p. 82

Ne vous contentez pas, madame, d'être belle

*Ne vous contentez pas, madame, d'être belle.
Notre cœur vieillit mal s'il ne se renouvelle.
Il faut songer, penser, lire, avoir de l'esprit.
Être, pendant dix ans, une rose qui rit,
Cela passe... — La vie est une triste chose,
Un travail de ruine et de métamorphose
Qui fait d'une beauté sortir une laideur.
Fixez votre œil charmant, parfois un peu boudeur,
Sur les deux termes sûrs d'une vie achevée,
Sur le point de départ et le point d'arrivée,
Chemin que parcourront, hélas ! vos pas tremblants,
— Dents blanches, cheveux noirs ; — dents noires, cheveux blancs !
Moi, j'estime la femme, humble et sage personne,
Qui ne s'éblouit pas, belle, veut être bonne,
Songe à la saison dure ainsi que les fourmis,
Et qui fait pour l'hiver provision d'amis.
Vieillir, c'est remplacer par la clarté la flamme ;
Le cœur doit lentement rentrer derrière l'âme.*

Victor Hugo, *Dernière Gerbe*,
ouvrage posthume publié en 1902 chez Calmann Levy,
éditions La Bibliothèque digitale, 2014

LA FRISE DES CHANGEMENTS BIOLOGIQUES AU COURS DE LA VIE
Animation en semaine 13 de la formation CCF 2013-2014



L'ensemble de la frise avec les quatre repères : Naissance, Puberté, Ménopause/andropause, Mort
(photo Randal Toto)



Repère Ménopause/Andropause (photo Randal Toto)

*Merci à Édith pour sa confiance et sa présence
Merci à Marion pour son I believe you sécurisant
Merci à Nicolas pour sa patience bienveillante
Merci à toutes celles qui, de Nantes à Marseille, de Lille à La Rochelle, de Paris à Strasbourg,
ont répondu à mes questions et ont permis de nourrir cette réflexion
Et enfin, merci à Viviane, Miléna, Béatrice et Claire pour m'avoir ouvert la voie*

La ménopause est une étape fondamentale dans la vie des femmes, marquée par des changements d'ordre physique, psychologique, sexuel et social.

Quelles sont les répercussions de ces transformations ?

Comment le-la CCF et le Planning peuvent-ils accompagner les femmes dans cette phase de transition ?