

Identités et “post-reproduction”; paroles de femmes qui traversent la cinquantaine.

Intervention de Catherine Markstein, médecin et responsable de l'asbl «Femmes et santé», au colloque «savoirs de genres» organisé par Sophia le 20 octobre 2005

Introduction :

D'abord je voudrais dire quelques mots sur la difficulté à parler de la ménopause en public. Dans l'introduction d'un livre, que j'ai lu récemment, qui contient des études comparatives sur les années autour de la ménopause, l'auteur, une ethnologue, décrit sa difficulté à parler de ce thème même dans son milieu de recherche. Je peux faire le même témoignage. Je constate que les réactions sont toujours imprégnées d'une certaine consternation chez les hommes et les femmes.

Les femmes plus âgées me disent ; « c'est déjà derrière moi ! ».

Les plus jeunes insistent que le sujet ne les concerne pas encore et les femmes de mon âge, autour de la cinquantaine, même si elles sont intéressées, paraissent toujours un peu gênées et quand je leur demande d'en parler autour d'elle, avec d'autres femmes, je ressens une réticence (comme chez cette collègue qui trouve ma démarche vraiment importante mais qui me demande de ne pas devoir diffuser l'information car même avec ses copines elle n'a pas l'habitude de parler de ce thème). Et je le comprends très bien.

Le terme « ménopause » réduit cette période de transition et de réaménagements à un événement biologique qui fait allusion à une perte, un arrêt, une fin. La consternation vient aussi du fait que ce sujet fait partie de l'intimité de la femme, un événement qui s'inscrit dans sa biographie individuelle, unique, et privé.

Mais néanmoins, pour beaucoup de raisons que je survolerai plus tard, le sujet de la ménopause est sorti de l'intimité féminine et a été de plus en plus thématiqué et mis sur la place publique.

Thématiser sous un certain angle avec un certain objectif et un certain intérêt...

Alors que les connaissances et résultats des recherches, qui n'ont pas été déformées et de manipulées, qui ont été rassemblés à partir des récits de femmes, sont encore peu discutés et restent tabou.

Des études sérieuses, respectueuses et indépendantes des intérêts politico - économique commencent seulement à être publiées et diffusées depuis les années 90.

C'est ainsi qu'un décalage entre les vécus de femmes et le regard de la société, souvent péjoratif et dévalorisant, a pu persister.

La ménopause : une rupture dans la biographie d'une femme ou étape ultime de sa libération ?

Sur ce thème il y a une évolution extraordinaire dans la littérature féministe.

Simone de Beauvoir écrivait en 1949 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 lui ? » (de Beauvoir dans l'édition de 1976, page:456)

La psychanalyste Hélène Deutsch en parlera, dans son livre « La psychologie des femmes », en 1949, comme « d'une humiliation narcissique difficile à surmonter... » (Deutsch dans l'édition de 1987, page:369)

Et en 1973, dans ses mémoires « Conversations with myself » (Deutsch 1973; p215) elle changera de point de vue et fera l'éloge de cette période pleine d'énergie et d'excitation qu'elle comparera avec son adolescence.

Dans les années 80 –90 il y a un changement de penser assez radical dans le mouvement féministe; la ménopause devient sujet d'analyses et de contre discours. Les critiques visent les ouvrages qui décrivaient

les femmes autours de la cinquantaine sous les traits de femmes névrosées, nerveuses, oisives, cancanières ou encore sexuellement frustrées. Germaine Greer, icône du féminisme américain montre, en 1991 dans son livre « The change, Woman, aging and the menopause » que, « La ménopause est un changement fondamental qui demande une acceptation profonde pour ne pas être vécue comme insupportable. La femme peut alors y trouver pouvoir, sérénité et les plus merveilleux moments de sa vie. La chrysalide du conditionnement s'est rompue une fois pour toutes. La femme est enfin prête à émerger » (Greer 1991.413)

D'après mon expérience personnelle et professionnelle pendant ces années, la femme passe par des transformations qui sont tissées de processus physiques, psychiques et psychosociaux. Le vécu de ces changements diffère d'une femme à l'autre, il est intimement lié à son histoire individuelle et l'expression du contexte psycho socio culturel dans la réalité de sa vie.

Pour certaines femmes, c'est une période remplie de défis, où elles vivent des transformations physiques et émotionnelles difficiles. Pour d'autres, c'est une étape de croissance personnelle et de renouvellement.

Et pour beaucoup de femmes, c'est tout cela à la fois.

Les expériences des femmes au cours de ces années de transition sont toujours plurielles, intimement liées à leur biographie et aux contextes socioculturels

Les femmes à travers leurs récits doivent impérativement se re-mettre au centre du processus de réflexion et de décision concernant leur corps, leur vie et leur santé.

Cette période qu'on appelle de façon réductrice « la ménopause », est un phénomène biologique universel et l'ensemble des récits individuels dans leurs contextes sociaux et culturels.

La ménopause dans la perspective biomédicale :

Les sociétés européennes sont traversées par trois tendances, qui s'interpénètrent et se rejoignent sur certains points

1. Une tentative d'effacer la ménopause. C'est le déni du vieillissement, le désir de camoufler, repousser et annuler cette échéance. Ce sont les tendances anti-aging, anti-rides etc. Dans cette idéologie du marketing il faut supprimer les signes du vieillissement avec tous les moyens et surtout à tout prix !
2. La médicalisation et la surmédicalisation de la ménopause.

Le courant de penser dominant de la société au milieu du dix-neuvième siècle réduit la femme à la fonction des ses ovaires et à une identité entièrement liée à sa fécondité. (« Le point de gravité de l'existence de la femme se trouve dans ces ovaires » Goethe). Conséquence et séquelle de cette idéologie, la médecine a inventé la ménopause. Au cours du vingtième siècle on évoluera vers un concept qui donnera à la ménopause un statut quasi de maladie. La psychologue Ruth Formanek parle dans ce contexte de « La construction sociale de l'invalidé féminin » (Formanek, 1990 :10)

Le corps âgé et celui des femmes en particulier est saisi prioritairement sous l'angle de la maladie; ce corps-là ne correspond plus à l'image véhiculée par une société qui idolâtre la jeunesse, la productivité et l'apparence. Le vieillissement de la femme est considéré comme perte permanente, la femme est en carence, en déficit...

Les interdépendances société-médecine-politique et économie sont évidentes. Certaines pratiques d'information qui visent la promotion des traitements médicaux suggèrent aux femmes des solutions qui vont parfois jusqu'à nuire à leur santé et qui ne prennent pas en considération les connaissances, savoirs et compétences dont elles disposent. Le discours médical rejoint parfaitement le discours socioculturel dominant, qui encore aujourd'hui veut contrôler le corps et la santé des femmes.

3. Une revalorisation de la ménopause comme étape de maturation dans la vie. Mais là aussi il existe des pièges de récupération par les usines du bien-être et de fausses promesses qui ne prennent pas en compte la réalité sociale des femmes, leurs narrations et leurs recherches identitaires.

Considérations sur la santé de femmes dans différentes sociétés européennes.

Je donnerais l'exemple de deux situations radicalement opposées en Europe.

Aujourd'hui en Allemagne il a un mouvement, soutenu par les centres féministes de la santé, des associations de femmes, des professionnels de la santé et de certains chercheurs/chercheuses universitaires, pour sortir « la ménopause » de sa sur - médicalisation.

A l'université de Brème, par exemple, on a entrepris une étude (Bips Studie Universität Bremen 2000) sur les vécus des femmes qui présentent peu ou pas de symptômes au cours de leurs « années de transition ». Cette étude a clairement comme objectif de contribuer à la « démedicalisation » de la ménopause.

Voici les réponses des femmes à la question:

« Quels ont été les changements les plus importants en relation avec les années climatiques (années autour de la ménopause)? »

- Plus de calme et d'intimité
- Les cheveux deviennent gris
- Plus de plaisir dans les rapports sexuels
- Sentiment de liberté
- Nouveau partenaire
- Perte de travail

Une autre démarche dans cette perspective a été l'organisation d'un congrès international en 2003

« Ménopause, multidisciplinaire - Que veulent les femmes et de quoi ont-elles besoin? », dont les réflexions et discussions ont abouti à la déclaration de Brème, qui comporte des recommandations pour une nouvelle approche (non médicale et centrée sur les femmes) de la ménopause.

A l'autre extrême il y a le témoignage de Lia Melikischwili (in Godula Kosack, Ulrike Krasberg, 2002 :80) qui souligne avec quel mépris et quelle négligence le régime totalitaire de l'union soviétique privait même les femmes qui présentaient un risque accru d'ostéoporose de toute accès aux mesures préventives et de soins.

Il est évident que certaines femmes n'ont pas besoin d'un encadrement spécifique au cours de ces années. D'autres nécessiteront un accompagnement adapté à leurs besoins spécifiques. Pour pouvoir accompagner les femmes de façon appropriée et individualisée pendant cette période, il faut revoir le fonctionnement du système médical actuel dans chaque pays et promouvoir des soins, qui mettent la femme au centre du processus de décisions.

Ménopause et représentation culturelle et symbolique :

De nouvelles études comparatives mettent l'accent sur la complexité des expériences des femmes qui traversent la cinquantaine. Il faut reconnaître, que le corps de l'être humain est en interaction permanente et dynamique avec les conditions géographiques, culturels, économiques et politiques de son environnement.

- Il existe une vaste étude sur les vécus de la ménopause dans différentes ethnies (femmes traditionnelles et femmes modernes) en Israël Elle montre une large palette d'expériences des femmes au

cours de ces années. Sur un point toutes les femmes s'expriment le même sentiment favorable, c'est la liberté gagnée avec l'arrêt de leur fertilité.

- Dans une étude américaine (Agee 2000) on compare les récits et comportements des femmes afro-américaines et ceux des femmes euro-américaines. Chez les femmes afro-américaines l'identité autour de la cinquantaine est fortement liée à la connaissance de son corps, au savoir – faire et à la capacité de se prendre en main souvent avec l'aide d'autres femmes. La transmission de ces compétences par la mère constitue un facteur important de confiance en soi et de self-estime de ces femmes. Elles ont peu de recours aux hormones de substitution. La femme euro-américaine fait beaucoup plus confiance à son médecin et à ses compétences professionnelles. La transmission d'un savoir-faire par la mère ou d'autres femmes existe peu. Pour bien autres raisons encore ce groupe de femmes est grande consommatrice des hormones de substitution.
- Et faisons encore une petite escale à la Terre Neuve où Donna Lee Davis, chercheuse et anthropologue, en 1977, a étudié dans un village de pêcheurs les relations des femmes à leurs ménopauses. Dans ce village les femmes du même âge se réunissent régulièrement pendant les périodes de grands changements (premières règles, grossesse, naissance, allaitement, ménopause), pour échanger leurs expériences. Le symptôme s'inscrit toujours dans l'ensemble de l'histoire unique de la femme, il est interprété de différentes façons et il n'est jamais isolé du récit narratif des femmes. Il est souvent vécu comme expression physique ou signe qui permettra ou canaliser cette transition vers un nouveau cycle de vie. Les signes, le vécu émotionnel et les nouveaux réaménagements composent les éléments principaux de l'histoire de chacune sur cette période de transition. Dans l'échange et le partage avec d'autres femmes, elles valorisent leurs capacités à gérer et à s'adapter à ces changements.

Ce que les femmes disent; vers un changement de paradigme ?

Depuis un peu plus d'un an j'anime des cours pour femmes qui traversent la période autour de la ménopause. Dans ces cours on imite un peu les traditions des femmes de Terre Neuve. Chaque femme s'approprie son histoire personnelle et unique de cette période.

Voici un extrait de ce que les femmes disent:

Susanne: on est vraiment lessivée, dans le vrai sens du terme, on est nettoyée et bousculée comme dans une machine à laver, j'ai l'impression que je dois réécrire mon histoire, pas écrire de nouveau mais écrire autrement.

Cécile: pendant ces années j'ai changé de peau

Renata: je suis vraiment dans un moment de nouveau démarrage, je sens le désir d'après un changement radical, je m'interroge sur tout.

Antoinette : Ce qui est le plus difficile pour moi, j'ai l'impression que j'ai perdu le contrôle sur ma vie. Avant je contrôlais tout et maintenant rien ne fonctionne plus.

Anne: je me sens libre, terriblement libre, j'ose dire, j'ose vivre, c'est une période extraordinaire de ma vie.

Pascale (a perdu son travail d'enseignante): je suis sans orientation, je ne sais pas vers où me tourner.

Enseigner c'est la plus grande satisfaction que la vie m'offre.

Agnès: j'ai tout fait pour que mes enfants partent dans la vie avec un bon bagage, leur départ était facile pour moi et maintenant je m'ouvre au monde, je m'engage pour les autres en dehors de la famille et je comprends aussi qu'une femme peut parfaitement s'épanouir sans avoir eu des enfants.

Jeannette: on a eu et élevé les enfants, souvent on a travaillé au même temps, je ne me sens pas reconnue pour cette énorme tâche que j'ai accomplie.



Femmes et santé

Catherine Markstein,
ASBL Femmes et Santé,
24 Ave Lambeau
1200 Bruxelles,
Tel 02734 43 17,
info@femmesetsante.be

Dora: on parle du « syndrome du nid vide », que je rigole, moi, je suis contente que les enfants sont partis.

Geneviève: il y a des choses dans ma vie que j'ai mis entre parenthèses, je ne voulais plus m'y confronter et maintenant je ne peux plus faire autrement, je dois les sortir du placard et les affronter, les travailler et les intégrer dans le grand puzzle qui est ma vie.

Julia: j'ai eu des insomnies importantes. Après j'ai décidé de me lever parfois vers 3-4 heures du matin et j'ai commencé à écrire.

Judith: depuis que je comprends ce que se passe dans mon corps à la ménopause j'ai beaucoup moins de symptômes.

Danièle: j'étais toujours très pragmatique et bien organisée, l'autre jour je me suis trouvée dans un embouteillage, je me suis mise à pleurer, je me suis rendue compte que je veux vivre autrement, pas d'embouteillage, pas de bruits, pas toujours être disponible pour les autres.

Jamila: j'aime bien mes bouffées de chaleur, j'ai l'impression que c'est un grand nettoyage.

Charlotte (a pris du poids) : peut-être maintenant ils comprendront que j'ai besoin de plus de place.

Marianne : mon irritabilité au cours de certaines activités m'a bien montré pour quelles occupations je perds l'intérêt.

Marie : mon médecin m'a dit que j'ai un risque d'ostéoporose et que je risque des fractures, j'ai été sous le choc, mais après je me suis inscrite dans une école de danse et depuis je danse presque tous les jours, je danse ma vie...

Françoise : à 30 ans je n'aurais jamais pu m'imaginer l'épanouissement que je vis maintenant dans mes rapports sexuels, j'ai encore plein de chose à découvrir.

Monique: j'ai rencontré une femme et je suis tombée amoureuse d'elle. Elle m'a fait découvrir mon corps et je me suis rendue compte que la sexualité joue un rôle important dans ma vie.

Fatima : j'ai pleuré quand mon fils est parti de la maison, c'était difficile, j'ai été dans un grand moment de flottement, quinze jours après je suis tombée sur une annonce dans un journal, c'était la formation que j'attendais depuis longtemps et maintenant c'est à moi de partir de la maison.

Muriel : oui je suis fatiguée, oui j'ai parfois des insomnies, oui j'ai des bouffées de chaleurs, mais je sens aussi une force exceptionnelle en moi, une force qui veut s'exprimer, j'ai envie de changer le monde...

L'observation du statut, des positions et des tâches des Femmes, pendant et après la Ménopause dans différentes cultures et en partant toujours de leurs récits et de leurs narrations, conduira à un changement de paradigme dans lequel on reconnaîtra enfin les femmes indépendamment de leur faculté de reproduction comme une moitié de l'humanité à part entière: créatrices, innovatrices, responsables et libres.

BIBLIOGRAPHIE

- Kérisit M. Pennec S (2000). » La mise en science de la ménopause » in Cahier du Genre, n°31pp129-147
- Bond M., Bywatts P(1998) « Working it out for ourselves : Women learning about hormone replacement therapy » in Women's Studies International Forum, Vol.21 N° 1, Elsevier Science pp65-76
- Déclaration de Brème dans le cadre du congrès : » Ménopause- multidisciplinaire : Que veulent les femmes et de quoi elles ont besoin ? » organisé par l'Université de Brème 23.2.2003 www.asfg.uni-bremen.de,
- Doritt Cadura - Saf (1987): « Das unsichtbare Geschlecht » Hamburg, Rowolth Verlag,
- Luce Irigaray (1984). »Ethique de la différence sexuelle »Paris, aux éditions de minuit, Grasset
- Germaine Greer (1991): »The change:Woman aging and the Menopause »New York Fawcett Columbine

- N. Datan A. Antonovsky, B. Maoz (1981) : « A time to reap, Baltimore, The John Hopkins University Press
- Lock Margaret (1998) « Anomalous Women and Political Strategies for Aging Societies » in Sherwin S, The politics of Women health, Philadelphia, University Press
- Chuong A. et al (2002). La Santé avant et après la ménopause, Toronto, Rapport Canadien de surveillance de la santé des femmes,
- V. Ringa, D. Hassoun, C. Attali, G. Bréart, D. Delanoë, M. Lachowsky, P. Lopes, D. Mischlich (2003) : « Femmes, Médecins et Ménopauses » Paris, Editions Masson,
- Héritier F (1998) « Anthropologie de la ménopause », in : F. Héritier, D. Delanoë, S. Epelboin, S. Mimoun : La ménopause, approche socioculturelle Paris, Elsevier
- Héritier F (1996). Les deux sœurs et leur mère, Paris Odile Jacob,
- Davis Dona (1986). The meaning of menopause in a Newfoundland Fishing Village ; Culture, Medicine and psychiatry n° 10
- Maria Beckermann (2001) . Evaluation epidemiologischer Studien zur Östrogen-Gestagen Hormontherapie, Schweizer Medizinisches Forum,
- WHI study (2002). Risks and Benefits of Estrogen plus Progestin in Healthy Postmenopausal Women, in : JAMA N°288 pp321-333
- Nissim Rina, 2001 « Ménopause, Réflexions et alternatives aux hormones de remplacement » Genève Editions Mamamélis,
- Nissim Rina (2004). La sexualité des femmes, Genève Edition Mamamélis,
- Angier Natalie « Woman, an intimate Geography » Houghton Mifflin, 2003 New York
- Ann Mankowitz (1987) . Auf neue Weise fruchtbar. Der seelische Prozess der Wechseljahre, Zürich. Kreuz-Verlag
- J. Elliot et al. 1991. A comparaison of elderly patients with proximal femoral fractures with normal elderly population : a case controlled study » New Zealand Medical Journal,
- National Women's Health Network (2002). The Truth About Hormone Replacement Therapy: How to Break Free from the Medical Myths of Menopause, New York, Prima Publishing, a division of the Random House,
- Ivan Illich (1975) « Nemesis médicale » Paris, Seuil,
- Perez Martine (2005) « Ce que les femmes doivent savoir » Paris, Robert Laffont,
- Gori Roland, Marie-José Delvolco 2005. La Santé totalitaire, Paris, Denoël,
- Devereux G (1996). Ethnopsychiatrie des Indiens mohave, Paris, Collection les empêcheurs de penser en rond
- Formanek, Ruth (1990) : « The meaning of menopause » New York Hillsdale, Analytical Press,
- Godula Kosack, Ulrike Krasberg (2002) . Regel-lose Frauen- Wechseljahre im Kulturvergleich, Königstein Ulrike Helmer Verlag,