

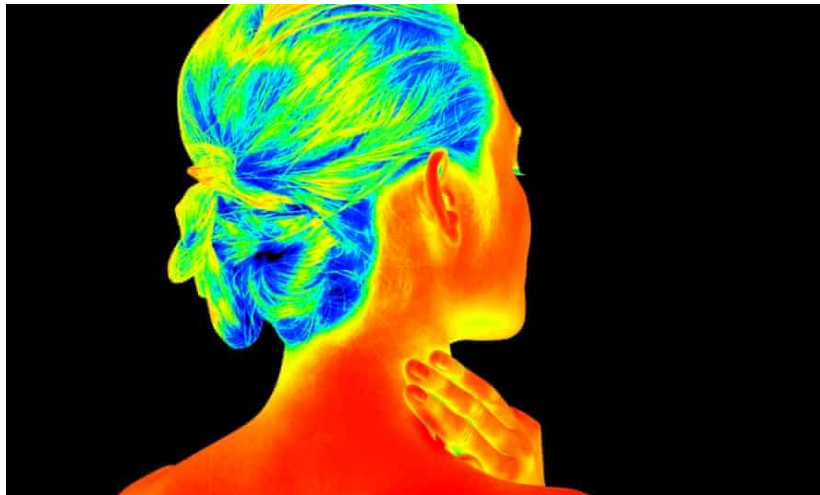
## MASTER DE SPÉCIALISATION EN ÉTUDES DE GENRE

Beck

Alice

### La ménopause : représentations, injonctions, émancipations

Trajectoires de vies au cœur des discours médicaux, sociétaux et féministes



metamorworks/Getty Images/iStockphoto

Je déclare qu'il s'agit d'un travail original et personnel et que toutes les sources référencées ont été indiquées dans leur totalité et ce, quelle que soit leur provenance. Je suis consciente que le fait de ne pas citer une source, de ne pas la citer clairement et complètement constitue un plagiat et que le plagiat est considéré comme une faute grave au sein de l'Université. J'ai notamment pris connaissance des risques de sanctions administratives et disciplinaires encourues en cas de plagiat comme prévues dans le *Règlement des études et des examens de l'Université catholique de Louvain* au Chapitre 4, Section 7, article 107 à 114.

Au vu de ce qui précède, je déclare sur l'honneur ne pas avoir commis de plagiat ou toute autre forme de fraude.

Nom, Prénom : Beck Alice

Date : 16 août 2021

Signature de l'étudiante :

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Alice Beck', written in a cursive style.

## *Remerciements*

Je tiens à remercier ma promotrice Nathalie Grandjean pour son soutien, son éclairage et ses contributions passionnantes qui ont nourri encore plus ma recherche (et ma bibliothèque...).

Je remercie Manoë Jacquet, ma maître de stage, qui m'a permis à chaque rencontre de structurer ma pensée lorsque je m'y perdais et qui m'a ouvert la porte dans une situation de crise sanitaire anxiogène.

Merci à toutes celles et ceux qui m'ont fait confiance lors des entretiens. J'espère que ce travail est le début de quelque chose de plus cohérent pour nos vies et nos relations humaines.

Merci à Paola, Dominique et Lara pour le formidable comité de pilotage. Votre enthousiasme dans ce projet m'a beaucoup porté.

Merci à Nadia, Paola, Marc et Sister pour la relecture des dernières heures. Ma reconnaissance est (presque) éternelle...

Et enfin merci à toutes celles et ceux qui ont fait, de cet été studieux, une expérience unique. Tous vos petits plats, jus de fruits frais, messages, soirées sous les étoiles et autres attentions sont entre les lignes de ce mémoire.

\*\*\*

*« La question qui se pose, question unique sans cesse reformulée et qui exige à chaque fois une réponse nouvelle, c'est comment rester vivantes à l'intérieur du grand mixeur ? »<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup> Aventin, C. (2014). *Féminispunk*, Paris, France : Editions La Découverte, p.24.

# Table des matières

<b>Table des matières .....</b>	<b>4</b>
<b>Première partie : Mémoire .....</b>	<b>5</b>
Introduction .....	5
Méthodologie.....	6
Questions de recherche.....	7
Limites et positionnement .....	7
<b>I. La ménopause dans les discours.....</b>	<b>9</b>
Introduction .....	9
Les discours médicaux .....	9
Les discours sociétaux.....	14
Les discours féministes.....	24
<b>II. La ménopause: trajectoires de vies.....</b>	<b>30</b>
Méthodologie.....	30
L'expérience de la ménopause : entre discours et vécus .....	33
Réflexions autour de textes féministes sur la ménopause .....	42
<b>III. Des discours et des vécus : analyse .....</b>	<b>44</b>
Constats .....	44
Pistes et perspectives .....	49
<b>IV. Conclusion.....</b>	<b>53</b>
<b>V. Bibliographie .....</b>	<b>55</b>
<b>Seconde partie : rapport de stage.....</b>	<b>57</b>
Introduction .....	57
Présentation de l'institution .....	58
Organisation/organigramme .....	58
Missions et valeurs .....	60
Activités.....	61
Le stage.....	62
Activités réalisées .....	62
Conclusion.....	69
<b>VI. Annexes.....</b>	<b>70</b>
1. Guide d'entretien.....	70
2. Retranscription des entretiens.....	73

# Première partie : Mémoire

## Introduction

« *Are the ways we look at menopause all wrong ?* »<sup>2</sup>

La ménopause est un phénomène presque unique dans le monde du vivant. Nous sommes les seules espèces (avec les grands orques et les baleines pilotes)<sup>3</sup> dont les femelles vivent une si longue vie post-reproductive. Cette particularité n'est considérée comme un défaut biologique du corps des femmes que depuis le XVIIIème Siècle en Occident. La vision du monde de l'époque, à la base de la classification nature/culture encore à l'œuvre aujourd'hui, a rangé les femmes dans la première catégorie. En effet, ce corps vu comme imparfait, incontrôlable, fait de cycles, de sang et de transformations était perçu comme la preuve indiscutable de son infériorité par rapport au corps stable masculin.

Cette « nature féminine », à travers les siècles, est restée à la base des représentations médicales et sociétales qui nous construisent. En effet, aujourd'hui, la fin des menstruations est toujours présentée comme pathologique. Le corps féminin, avec la perte de sa capacité reproductive, deviendrait inutile et donc malade. Ce stigmate, intégré dans nos représentations sociétales et vécu dans la chair des femmes, fait encore souvent de l'annonce de la ménopause un événement difficile. Pourtant, des décennies de luttes féministes ont permis aux femmes de disposer d'une grille de lecture différente sur le monde et sur leur corps. L'accès au vote, au monde du travail, à la contraception ont notamment permis de ne plus vivre leur destinée uniquement sous le prisme de la fécondité.

Que se passe-t-il dès lors à l'annonce de la ménopause pour créer cette perplexité et ce silence ? Qu'est-ce qui se joue en termes de rapport de genre dans cette expérience? L'objectif de ce travail est de chercher des réponses à travers une série de témoignages de femmes concernant leur vécu et leurs représentations dans cette étape de vie. Il s'agit, avec elles, de mettre en évidence les injonctions ou les émancipations ressenties et de leur en proposer une analyse féministe.

Ces témoignages seront mis en parallèle avec plusieurs travaux récents en sciences sociales sur cette thématique. Je m'appuierai notamment sur les recherches de Cécile Charlap, Daniel Delanoë et Camille Froidevaux-Metterie pour mettre en évidence comment et pourquoi la ménopause, un

---

<sup>2</sup> Mattern,S., (2019). *The slow moon climbs*, New-Jersey : Princeton University Press.

<sup>3</sup> Croft, Darren, P., Johnstone, R., Ellis,S., (2017), *Reproductive conflict and the Evolution of Menopause in Killer Whales*, *Current Biology* 27 :298-304.

événement qui condense pratiquement toutes les oppressions sociétales sur les femmes, est pratiquement absente des discours féministes.

Le féminisme incarné<sup>4</sup> proposé par Camille Froidevaux-Metterie comme nouvelle révolution émancipatrice, pourrait être le tournant qui permettra un autre rapport à la ménopause. Il s'agirait de revendiquer nos corps, nos transformations et nos particularités. Il pourrait s'agir aussi de sortir des classifications et des normes. Dans la bataille du genre, revendiquer la ménopause comme une phase de transition des êtres humains nés avec un utérus, en dehors de toute considération d'assignation de genre et d'âge pourrait contribuer à réduire les profondes inégalités de nos sociétés.

Rendre l'intime sujet politique n'est pas une nouveauté. Le mouvement #MeToo a largement ouvert la voie. Mais, faire de la ménopause un sujet de militance n'est pas toujours chose facile. Perçue comme une thématique mineure par certain.es ou « des histoires de bonnes femmes » par d'autres, il induit encore et toujours l'invisibilisation ou la pudeur. Comme le dit Daniel Delanoë : « *Le stigmatisme attaché à la ménopause se révèle aussi quand il atteint celui ou celle qui travaille sur cette question : psychanalystes d'abord incomprises par leurs collègues pour avoir prétendu en faire un sujet d'étude, ou encore l'auteur de ces lignes, gentiment moqué par d'autres hommes (...)* Enfin la rareté des travaux en sciences humaines indique à sa manière le caractère tabou de l'arrêt des règles et de la fertilité, cette chose dont personne ne parle, sauf ceux qui en ont le droit (les gynécologues en l'occurrence) et autour de laquelle s'organise une partie de la vie sociale ».<sup>5</sup>

Changer de perspective est nécessaire, autant dans le rapport individuel que la personne entretient avec ce corps en transition, mais aussi dans une autre façon de faire société.

## Méthodologie

Ce travail de recherche a été effectué dans le cadre d'un stage au sein de l'asbl Femmes et Santé. La seconde partie de ce document en fait le rapport. En effet, l'objectif du stage était d'entendre des femmes dans leurs expériences de la ménopause, d'identifier en quoi celles-ci correspondaient aux discours médicaux, sociétaux et féministes contemporains afin de faire émerger des pistes de réflexion au sein de l'association.

---

<sup>4</sup> Froidevaux-Metterie, C. (2018). *Le Corps des Femmes, la Bataille de l'Intime*, Paris, Philosophie Magazine Editeur.

<sup>5</sup> Delanoë, D. (2006). *Sexe, croyances et ménopause*, France : Hachette Littérature, p.198.

## Questions de recherche

Dans ce travail, je chercherai à démontrer que les discours médicaux sociétaux et féministes contemporains sur la ménopause ne permettent pas aux personnes qui vivent cette étape d'en faire une expérience positive.

Le présent document propose une recherche selon une méthode qualitative, en travaillant principalement avec des personnes qui entrent dans la catégorie « en ménopause » autour de deux questions spécifiques :

- En quoi le vécu des personnes qui traversent la ménopause correspond ou non aux représentations véhiculées à travers les discours médicaux, sociétaux et féministes actuels sur le sujet? Et si ce n'est pas le cas, quelles en sont les raisons et les conséquences ?
- Tenant compte des résultats de cette recherche, comment l'asbl Femmes et Santé, en tant qu'association féministe de promotion de la santé des femmes, peut-elle faire évoluer son approche de la ménopause et ses activités ?

## Limites et positionnement

Afin de prendre en compte les biais éventuels de ce travail, il est essentiel d'identifier ma posture de chercheuse.

Je suis une femme de 47 ans, hétérosexuelle, mère de 3 enfants dont deux adolescentes. Militante, féministe, écologiste, je suis en bonne santé et sportive à mes heures. J'entends parfois que « je ne fais pas mon âge ». Et pourtant, déjà, en 2016, mes règles ont commencé à s'espacer. Depuis, plusieurs examens ont « confirmé » la ménopause. Il n'y a plus eu de règles depuis près de deux ans et je n'attends plus de sang. Si la fin des menstruations n'est, me concernant, pas un traumatisme, la découverte de cette étape de vie m'a interpellé à bien des égards. Entre les premières menstruations et la fin de celles-ci se sont écoulés 30 années durant lesquelles ce cycle « naturel », entrecoupé de grossesses, n'a pas été interrogé. Lorsque les saignements ont disparu et que d'autres symptômes ont confirmé la fin annoncée de ma fertilité, j'ai été sidérée. D'abord, par un sentiment d'incongruité. En effet, comment appréhender cette nouvelle situation au début de la quarantaine alors qu'il me semblait que tout commençait à peine. Il ne s'agissait pas de vouloir encore des enfants. C'était plutôt le sentiment que mon corps avait quitté l'aiguillage, qu'il me trahissait. Ensuite, il y eu la difficulté de trouver des réponses et des supports auxquels m'identifier. Et le silence autour de moi.

Cette expérience, somme toute très banale, fut le point de départ de mon intérêt pour les questions de genre. En effet, la ménopause est pour moi un lieu de cristallisation des plus profondes représentations

des rôles sexuels dans nos sociétés. Mon besoin de parler de la ménopause, non pas de la mienne, mais de ce qu'elle raconte des rapports de genre fait que de nombreuses personnes de mon entourage sont intégrées dans ma réflexion quotidienne. Il m'a fallu, pour ce travail, sortir de ce contexte et rencontrer des femmes qui n'avaient pas été contaminées par mon enthousiasme.

## I. La ménopause dans les discours

### Introduction

D'aussi loin que remontent les recherches historiques en sciences humaines et sociales, les discours sur la ménopause et les injonctions vécues par les femmes en cette période de leur vie les ont maintenues et les maintiennent encore dans une position de vulnérabilité. Ceux-ci sont le reflet de nos sociétés et participent à contenir les femmes dans une posture qui convient à la domination patriarcale. Le silence, le déni ou l'opprobre trop souvent vécus par les femmes à l'annonce de la ménopause existent car la celle-ci est le lieu de rassemblement d'assignations puissantes et quelques fois paradoxales.

Les recherches en sciences sociales sur la ménopause permettent de mettre en lumière comment ces discours sont construits et la manière dont ils continuent à imprégner nos sociétés.

### Les discours médicaux

Au regard de l'histoire, les discours porté par la médecine depuis le XIIIème Siècle ont construit le regard actuel porté sur la ménopause. Ceux-ci racontent les rôles, les injonctions et les normes prônées par nos sociétés sur le corps des femmes. La posture médicale étant le reflet d'une catégorisation de genre qui nourrit toujours l'expérience vécue comme tragique de la ménopause.

Les travaux du psychiatre et anthropologue Daniel Delanoë<sup>6</sup> ainsi que de la sociologue Cécile Charlap<sup>7</sup> permettent de déconstruire ce mythe qu'est celui d'un phénomène universel et intemporel, qui mènerait toutes les femmes vers une santé physique et mentale déficiente et qu'il faudrait secourir par un traitement médical hormonal miraculeux. Leurs recherches démontre en quoi cette phase de vie est définie par un registre principalement médical, qui l'associe à une maladie à traiter. Les fondements de cette pathologisation sont à chercher dans l'histoire. Ils contribuent encore aujourd'hui au discours présentant la femme comme un individu passif et fragile.

#### *Jusqu'au XVIIIème siècle: une perspective humorale*

L'anatomie et la physiologie des femmes sont sujet de longue date de dissertation pour les philosophes et les médecins. Jusqu'au 18ème siècle, l'énigme de la procréation étant au centre des recherches, l'intérêt se concentrait surtout sur les menstruations et la fécondité mais peu sur la cessation des règles.

---

<sup>6</sup> Delanoë, D.(2006). Sexe, croyances et ménopause, Paris, Hachette Littérature, 261 p.

<sup>7</sup> Charlap, C. (2019). *La Fabrique de la ménopause*, Paris, CNRS Editions.

Le sang des femmes définissait déjà leur identité et la maternité était présentée comme le sommet de la vie d'une femme. Le cycle de vie féminin était morcelé en trois étapes : vierges, mères, puis veuves.

Les femmes qui n'avaient plus de règles étaient vues comme un danger pour les autres. On parlait de leurs 'méchantes humeurs' et de la rétention du sang menstruel qui infectait le corps, et les rendaient mauvaises. En effet, selon la théorie médiévale des quatre humeurs de Galien (la bile noire, la bile jaune, le sang et le flegme), le sang de la femme s'écoulait régulièrement de manière salubre d'un trop plein. Les menstrues avaient donc fonction de purgation. L'explication de la cessation des règles était qu'au-delà d'un certain âge, les femmes n'avaient plus la force d'évacuer le sang.<sup>8</sup>

### *XVIII – l'âge critique*

Au 18<sup>ème</sup> Siècle, la femme est présentée comme un danger pour elle-même. On commence à énoncer une série de pathologies qui renforcent les représentations d'un être fragile, inférieur, dépendant. Au moment de la ménopause, on parle alors de vapeurs hystériques, de dépressions et de morosité. Mais aussi d'hypersexualité. C'est l'époque des premiers ouvrages de médecine sur la cessation des menstrues qui présentent cette phase dans les termes d'« âge critique » dont l'événement principal est la mort de l'utérus, attribut primordial de la femme et le régulateur de son fonctionnement.

*« C'est par le malaise que la nature les a disposées à devenir mères, c'est par une maladie longue et dangereuse qu'elle leur ôte le pouvoir de l'être. »* (Diderot (1772)<sup>9</sup>

Cette période voit l'émergence d'une idée de « nature féminine » qui enjoint la femme à adopter un comportement social légitimé par son corps vu comme fragile et défaillant. Avec « l'âge critique », la dimension moralisatrice de la médecine est à son paroxysme. Plus la femme aura vécu une vie qualifiée d'excentrique ou hors-norme, plus elle souffrira à la fin des menstrues.

*« Je suis convaincu, par une infinité d'expériences, qu'après 50 ans, les femmes d'un tempérament sanguin, et qui étaient réglées en quantité, qui d'ailleurs menaient une vie oisive, qui font bonne chère, qui négligent de se faire saigner, tombent surtout dans la nuit, dans des douleurs de cardialgie, et d'autres violences, accompagnées de chaleurs qui règnent dans les hypocombres et s'étendent jusqu'au dos et aux jambes.... »* (Friedrich Hoffman 1738)<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup> Charlap, C. (2019). *La Fabrique de la ménopause*, Paris, France : CNRS Editions, p. 49.

<sup>9</sup> *Ibid.*, p.52.

<sup>10</sup> Rozenbaum, H. et Peumery, J-J. (1990) *Histoire Illustrée de la Ménopause, de L'antiquité à nos jours*. Paris, Editions R. Dacosta, p. 50.

Ces discours créent la peur, voir la terreur chez les femmes qui approchent de l' « âge critique ». A cette sentence s'ajoute aussi une forte charge symbolique : en cessant d'être mère, elles cessent d'être femme.

### *XIXème Siècle L'invention de la ménopause*

« *Propter solum uterum mulier est id quod est.* » (Vanhelmont) <sup>11</sup>

Ainsi commence le livre de Charles Paul Louis de Gardanne<sup>12</sup>, le premier médecin à utiliser le terme ménopause. Dans son premier ouvrage publié en 1816, il remplace l' « âge critique » par « menespausie », ensuite pas « ménopause » dans la réédition de 1821. Le terme a été admis en 1823 dans le dictionnaire avec la définition « cessation des règles – temps critique des femmes ».

La ménopause y est présentée comme un déséquilibre. La menstruation étant une caractéristique physiologique féminine, la pléthore ne peut qu'amener des pathologies, le sang prenant d'autres directions et « frappe à toutes les portes »<sup>13</sup>. Les ouvrages médicaux du XIXème Siècle font état d'une liste de conséquences sur le corps et l'esprit des femmes à l'arrêt des règles. Parmi celles-ci, les maladies mentales et nerveuses, dont l'hystérie. Cette maladie étant considérée du domaine de la femme, étant donné l'organe qui la distingue de l'homme. Les médecins mettent en évidence également un potentiel rebond de la sexualité. Une activité à laquelle elle doit renoncer. La femme étant considérée comme un être de nature, particulièrement sensibles aux effets de la chaleur et du froid, elle est invitée à éviter les passions, se garder de toute activité susceptible d'échauffer son organisme. Il en va de même pour les atmosphères trop chauffées (salles de spectacles, salons), les aliments échauffants, l'alcool, ... Les médecins préconisent la promenade et les activités ménagères.

« *L'amour, ce beau soleil de vie, doit s'éteindre pour toujours dans le cœur de la femme qui n'existe que pour la reproduction.* » (Auguste Debay 1862)<sup>14</sup>

Cette transformation proprement féminine justifie les rapports sociaux de sexe et le maintien dans un rang social attendu de la femme ménopausée. Ne pas s'y conformer au-delà des moqueries encourues, c'est prendre des risques supplémentaires pour la santé.

« *Le ridicule est à son comble lorsqu'on voit des femmes de cinquante ans se vêtir comme de jeunes personnes, les imiter dans toutes leurs manières, aller les bras et la poitrine découverts, faire*

---

<sup>11</sup> « L'utérus est l'unique source de toutes les maladies de la femme ».

<sup>12</sup> Gardanne, Ch.P.L. (1816), *Avis aux femmes qui entrent dans l'âge critique*, Paris, Gabon.

<sup>13</sup> Rozenbaum, H. et Peumery, J.-J. (1990). *Histoire Illustrée de la Ménopause, de L'antiquité à nos jours*, Paris, Editions R. Dacosta p. 50.

<sup>14</sup> *Ibid*, p.13.

*supporter avec prétention, par des mécaniques, ce que la nature soutient elle-même chez la jeune personne, mécaniques qui exercent des compressions dont les plus légères suffisent pour produire, à cet âge, des engorgements squirrheux, des cancers aux seins, à l'estomac, etc. » (Gardanne, 1816)*

### *XX et XI siècle: la ménopause est une maladie carencielle*

Dans les années 1920, la médecine se tourne vers une conception hormonale du corps. Les hormones sont présentées comme les transmetteurs de féminité et de masculinité. La cessation ovarienne, entraînant une carence hormonale est alors considérée comme une maladie à traiter.

En 1920, les entreprises pharmaceutiques développent les traitements hormonaux et notamment ceux à base d'oestrogènes. Ceux-ci sont testés dans toutes sortes de pathologies (rhumatisme, épilepsie, etc.) malgré leur dangerosité avérée. Dans le livre « *Feminine forever* », Robert Wilson, patron dans l'industrie pharmaceutique, réalise un portrait dramatique de la femme ménopausée pour justifier l'utilisation des traitements oestrogéniques, vendus comme une pilule de jeunesse permettant de remplir le devoir conjugal, de rester agréable et disponible pour le mari.

*« La ménopause est un dysfonctionnement menaçant l'essence féminine. » (Wilson, 1966)<sup>15</sup>*

En 1969, un psychiatre américain, David Reuben, résumait l'unique fonction attribuée aux femmes : « Ayant épuisé leurs ovaires, elles ont épuisé leur utilité en tant qu'être humain ». Dans ce contexte sociétal, elles sont des millions aux Etats-Unis à avoir eu recours au traitement hormonal à base d'oestrogène. La fin des années 60 fut marquée par une épidémie de cancer de l'utérus aux USA due à cette médication sans compléments progestatifs.

Dans la plupart des pays, **le Mouvement pour la santé des femmes** a été un facteur de diminution des prescriptions de THS<sup>16</sup>. Aux États-Unis, il y a une quarantaine d'années, les travaux entourant la parution du livre *Our Bodies, Ourselves*<sup>17</sup> déclenchaient un vaste mouvement d'appropriation de pouvoir des femmes sur leur corps et leur santé. Dans le contexte où a émergé le mouvement, de nombreuses femmes ont dénoncé l'oppression des savoirs et des pratiques médicales, notamment en matière de reproduction. La contestation des thérapies hormonales permit de mettre en évidence une corrélation étroite entre le THS (alors limité à la prise d'oestrogène) et les cancers de l'endomètre. La prescription du traitement hormonal de la ménopause chuta de près de 40 % entre le milieu et la fin des années 70.

---

<sup>15</sup> Charlap, C. (2019). *La Fabrique de la ménopause*, Paris, France : CNRS Editions, p.68.

<sup>16</sup> THS : Traitement hormonal de substitution. J'utiliserai cette abréviation dans le reste du document.

<sup>17</sup> « *Our bodies ourselves* » manuel féministe historique des années 1970; traduit en 13 langues et vendu à des millions d'exemplaires

Dans les années 80, le discours médical reprend la **promotion des traitements hormonaux**, en les associant avec de la progestérone. On assiste alors à de fortes réactions des féministes (surtout américaines). Pour elles, il s'agit d'une médicalisation inutile des fonctions normales du corps féminin. Les décennies suivantes virent des périodes de grand succès des traitements suivies de périodes de diminution des personnes médicalisées.

**La Société Belge de la Ménopause**<sup>18</sup> a été fondée en 2002, pour « promouvoir la compréhension de la ménopause et des sujets qui y sont liés, et améliorer la santé des femmes dans cette période ». Il s'agit d'une organisation scientifique sans but lucratif qui se compose d'environ 150 membres dont la plupart sont des médecins. En 2014, la Société Belge de la Ménopause s'est associée avec Abott, une entreprise en soins de santé active au niveau mondial, pour réaliser une enquête destinée à « mieux comprendre les femmes qui vivent la ménopause, conscientiser le grand public vis-à-vis des symptômes et du rôle essentiel des gynécologues en termes de conseils et de prescriptions adaptées. »

Abott est une entreprise multinationale créée en 1888 aux Etats-Unis. Elle développe une large gamme de produits et technologies en rapport avec la santé, de l'appareillage médical, des produits nutritionnels et produits pharmaceutiques dont le Femoston<sup>19</sup>, un traitement hormonal de substitution indiqué pour les femmes en ménopause afin de prévenir l'ostéoporose.

L'étude a mis en évidence les « aprioris négatifs » sur les traitements hormonaux. « *Nombre de femmes semblent toujours réticentes à adopter un traitement pour les symptômes de la ménopause et préfèrent gérer ce processus à leur façon ou par d'autres moyens médicaux. (...) L'hormonothérapie substitutive constitue non seulement une marche à suivre potentielle durant la ménopause, mais s'avère aussi être le traitement le plus efficace contre les bouffées de chaleur. En outre, cela aide à prévenir la perte osseuse ainsi que les fractures de la colonne vertébrale et/ou de la hanche liées à ce changement inévitable*<sup>20</sup>. » Cette étude entend « permettre aux femmes de vivre de manière plus sereine et épanouie ».

Il est à noter que la partie publique du site internet de la SBM (Société Belge de la Ménopause) n'a pas été mise à jour depuis 2014.

---

<sup>18</sup> Société Belge de la Ménopause repéré à <http://menopausesociety.be/en>

<sup>19</sup> Informations sur le Femoston repérées à <https://www.medicines.org.uk/emc/product/5523/smpc#gref>

<sup>20</sup> Propos énoncés par Herman Depypere, Vice-Président de la Société Belge de la Ménopause, repérés à <http://menopausesociety.be/en>

### *Aujourd'hui : ménopause : phase de vie ou maladie ?*

Un MOOC<sup>21</sup> sur la ménopause conçu en 2019 est accessible gratuitement sur la chaîne Youtube. Il a notamment été produit en collaboration avec le CNGOF (Collège National des gynécologues et obstétriciens français), l'Université de Paris Descartes et le GEMV (Groupe d'étude sur la ménopause et le vieillissement hormonal). L'objectif général de ce MOOC est double. Il s'agit « de diffuser les connaissances médicales les plus récentes et les plus complètes possible auprès des professionnels de la santé, afin qu'ils puissent en faire bénéficier leurs patientes dans leur travail de conseil et d'accompagnement médical. Mais aussi d'informer les patientes, et, plus largement, toute personne intéressée par la ménopause et ses implications. » Si la page d'accueil du MOOC propose une réflexion sur la ménopause, à travers son histoire et l'anthropologie, une seule séance sur les 6 semaines de cours y est consacrée. Daniel Delanoé<sup>22</sup> y démontre, à travers l'histoire, que l'arrêt des règles et de la fertilité fait l'objet d'une construction culturelle et sociale produite par les rapports de genre. Par contre, les 30 capsules des 5 modules suivants voient se succéder des spécialistes, majoritairement des hommes, qui font la liste interminable des maux, troubles et maladies liés à la ménopause : pathologies en endocrinologie et gynécologie, bouffées vasomotrices, sécheresse vaginale, baisse de libido, sein, utérus, ovaires et hystérectomies, prolapsus et périnée, vulve, peau, risques cardiovasculaires, risques trombo-emboliques, risques métaboliques, poids, conséquences sur l'os, THM et risques de cancers.

Malgré la mise en garde de Daniel Delanoé, l'ensemble du Mooc renforce l'idée de la dégénérescence, la longue descente aux enfers des femmes qui ne choisiraient pas la voie hormonale. Le corps morcelé, sous contrôle médical. Le corps fragile des femmes qui s'autodétruirait naturellement après avoir réalisé son devoir reproductif et sexuel.

### **Les discours sociétaux**

En partant de l'histoire médicale de la ménopause, nous pouvons identifier comment celle-ci a imprégné la vision contemporaine de cette phase de vie. Les représentations sociétales de LA Femme ménopausée concentrent toujours les discours de plusieurs siècles d'une médecine patriarcale. Celle-ci étant elle-même l'image de représentations culturelles et sociales d'époques consécutives. Les sciences sociales font état d'une série d'injonctions qui se rencontrent lors de la cessation des règles.

---

<sup>21</sup> MOOC Ménopause : l'affaire de tous repéré à <https://www.pns-mooc.com/fr/mooc/1/presentation>

<sup>22</sup> Daniel Delanoé, psychiatre et psychologue à l'INSERM.

**Tota mulier in utero<sup>23</sup>**

Comme nous l'avons vu, les discours médicaux ont fondé une hiérarchisation des rapports de sexe sur l'idée de nature des femmes. Dans *Le Mythe de la virilité*<sup>24</sup>, Olivia Gazalé parle d'une aliénante « mythologie de la maternité » déjà dénoncée par Simone de Beauvoir. «La femme est enfermée dans le biologique : la maternité est non seulement la fonction de son être, la seule finalité de son existence, mais aussi son unique vocation sociale. La femme est un être défini uniquement par son sexe, elle est chair et transmet la chair. La maternité est, pour la femme, la seule façon d'expier ses fautes et de conquérir une valeur.»

La ménopause est un des phénomènes qui met à jour comment la femme est définie dans la société patriarcale par ses règles et sa capacité de reproduction. C'est le discours principal des sciences et des médias. LA femme serait donc encore et toujours définie par son corps reproducteur. Et lorsqu'il cesse de reproduire, ce corps s'autodétruirait. Camille Froidevaux-Mettrie parle du corps fécond vécu comme mesure de santé mais aussi comme valeur centrale permettant de se dire « femme ». Ce qui se joue, selon l'auteure, au moment de la ménopause, n'est pas tant de renoncer à avoir un enfant, « il s'agit d'accepter de se trouver désormais en dehors du groupe des femmes procréatrices. »<sup>25</sup>

Il est intéressant, pour comprendre le système sous-jacent à ce discours, d'utiliser la grille de lecture de la valence différentielle des sexes proposée par l'anthropologue Françoise Héritier. Pour celle-ci, la construction hiérarchique qui place le féminin sous le masculin procède de la nécessité pour les hommes de prendre le contrôle de ce qu'il leur est impossible sans passer par le corps d'une femme : se reproduire. Dans son livre *Masculin/Féminin I*, Héritier remarque dans les comptes rendus anthropologiques que le statut des femmes a tendance à changer lorsqu'elles sont ménopausées. Elle explique ce fait par la profondeur des ancrages symboliques de nos sociétés. Chez Françoise Héritier, l'observation de la différence des sexes est à la base de toute pensée. Pour elle, le corps humain « présente un trait remarquable, et certainement scandaleux, qui est la différence sexuée et le rôle différent des sexes dans la reproduction ».<sup>26</sup> Elle parle d'une différence irréductible des sexes. Dans sa

---

<sup>23</sup> « La femme est toute entière à son utérus », déclaration du médecin Hippocrate, une formule que des générations d'hommes de science se plairont à répéter comme une vérité absolue.

<sup>24</sup> Gazalé, O. (2019). *Le mythe de la virilité, un piège pour les deux sexes*, Paris, Editions Robert Laffont, p.157.

<sup>25</sup> Froidevaux-Mettrie, C. (2018). *Le Corps des Femmes, la Bataille de l'Intime*, Paris, Philosophie Magazine Editeur, p.105

<sup>26</sup> Héritier, F.(2012). *Masculin/Féminin I. La pensée de la différence*, Paris, Odile Jacob, p.19.

vision, cette valence explicite la domination et les pratiques de gestion du corps des femmes par les hommes.

On retrouve bien cette gestion du corps des femmes dans l'expérience de la ménopause et l'hypermédicalisation vivement proposée pour correspondre aux injonctions liées à la fécondité. Françoise Héritier montre que notre société contemporaine, sous des apparences de libération de la parole et des femmes, voit se pérenniser les impacts de la valence différentielle des sexes<sup>27</sup>. Ainsi un traitement hormonal vendu comme une libération pour les femmes (des maux liés à la ménopause) les maintient dans le rôle attendu, lié à la reproduction, qui est d'avoir des règles. « La fécondité des femmes, tout comme leur stérilité, loin d'être des données naturelles sont à analyser comme des dimensions intégrées dans le système genre, c'est-à-dire participant d'un système définissant le masculin et le féminin de manière hiérarchisée et organisant les rapports sociaux. »<sup>28</sup>

### **La tyrannie de l'horloge biologique**

Les questions liées à la fécondité sont étudiées par la sociologue Manon Vialle. Ses travaux portent particulièrement sur l'infertilité féminine liée à l'âge en France et sa prise en charge en assistance médicale à la procréation. Elle présente comment le discours des professionnels sur l'espérance procréative féminine mérite que nous nous y arrêtions. « La fertilité des femmes apparaît comme un compte à rebours, comme une réserve d'eau qui se vide, ou une horloge qui à un moment marquera minuit. Cette référence à l'« horloge biologique » est plus littéraire que scientifique. En l'utilisant, les professionnels renvoient ainsi à l'aspect tragique connoté par cette notion, tel qu'il est évoqué dans le conte de Charles Perrault par les douze coups de minuit auxquels doit se soumettre Cendrillon. Tel un glas, l'horloge sonne inmanquablement et marque, toujours trop tôt, une fin, un renoncement de ce qui a été tenu pour acquis durant une période, mais ne l'est plus. Ce glas sépare la vie des femmes en deux et s'accompagne d'un deuil à réaliser, en l'occurrence un deuil de la fertilité.»<sup>29</sup>

L'annonce de la ménopause et donc de l'infertilité aura des impacts différents en fonction des réalités propres aux personnes concernées. Le « bon calendrier féminin » est celui qui respecte la norme de la fécondité et la norme d'âge. Cécile Charlap présente ce calendrier dans cette séquence : « être féconde

---

<sup>27</sup> « Pour l'anthropologue Françoise Héritier, l'origine des inégalités entre les hommes et les femmes réside dans ce qu'elle appelle un « modèle archaïque dominant » qui est toujours, selon elle, le cadre de référence actuel des relations entre les sexes. Selon ce modèle, dès l'époque de l'homo sapiens, les êtres humains ont développé, afin de faciliter leur compréhension du monde, une approche classificatoire de type binaire dont la matrice réside dans l'observation de la différence entre les sexes » repéré dans <https://www.cvfe.be/publications/analyses/265-inegalites-femme-homme-francoise-heritier-et-la-valence-differentielle-des-sexes>

<sup>28</sup> Charlap, C. (2019). *La Fabrique de la ménopause*, Paris, France : CNRS Editions, p.34.

<sup>29</sup> Vialle, M.(2014). *L'« horloge biologique » des femmes : un modèle naturaliste en question...* dans *Enfances Familles Générations*, no 21, 2014, p. 1-23

jusqu'à la quarantaine, puis féconde demeurant virtuelle, enfin la stérilité due à l'âge autour de la cinquantaine. »<sup>30</sup> Le mauvais calendrier ou « calendrier déviant » est celui qui ne correspond pas aux normes de genre et d'âge, voire qui inverse les étapes.<sup>31</sup> Cette situation amène les femmes à se sentir dans une forme d'infraction à la norme de la fécondité<sup>32</sup>. Dans ce type d'expérience, la ménopause peut être vécue comme un malheur biologique.

Pour Manon Vialle<sup>33</sup>, les nouvelles possibilités médicales pour préserver la fertilité des femmes sont une avancée majeure dans cette injustice de la procréation. « Par-delà, cela permettrait d'envisager une diminution des inégalités de genre issues de la façon dont le poids du temps, entre trajectoire biographique et période procréative, pèse exclusivement sur les femmes. Poids dont l'inéluctabilité perd de son évidence au fur et à mesure que nous interrogeons davantage la notion même d'infertilité, qui a toujours une dimension relationnelle et sociale. »

Ce calendrier étant construit autour de la maternité, à l'annonce de la ménopause, les femmes qui ont fait le choix de ne pas avoir d'enfant<sup>34</sup> oscillent entre soulagement de ne plus avoir à contrôler leur fécondité et point final d'un choix qui est régulièrement remis en question par des injonctions sociétales. « Depuis l'arrivée de la possibilité de contrôler librement la fertilité, les femmes enfantent moins et revendiquent même le droit de ne pas enfanter du tout. Camille Froidevaux Metterie, dans *La Révolution du Féminin* parle d'une « ère anthropologique nouvelle où les femmes sont en mesure d'esquiver la naturalité de leur existence et où elles apparaissent enfin comme de purs individus, au sens abstrait du terme. » Les femmes sont devenues « des êtres potentiellement maternels ». Pourtant la pression sociale reste forte, la maternité reste un idéal féminin ».<sup>35</sup>

### *L'injonction de la féminité*

*« La femme est brusquement dépouillée de sa féminité : c'est encore jeune qu'elle perd l'attrait érotique et la fécondité d'où elle tirait, aux yeux de la société et à ses propres yeux, la justification de son existence et ses chances de bonheur : il lui reste à vivre, privée de tout avenir, environ la moitié de sa vie d'adulte. »*<sup>36</sup>

---

<sup>30</sup> Charlap, C. (2019). *La Fabrique de la ménopause*, Paris, France : CNRS Editions, p.157.

<sup>31</sup> Quand la ménopause physiologique précède la ménopause sociale

<sup>32</sup> Et de la féminité, comme nous le verrons plus loin

<sup>33</sup> Vialle, M.(2014). L'« horloge biologique » des femmes : un modèle naturaliste en question... dans *Enfances Familles Générations*, no 21, p. 1-23

<sup>34</sup> En Europe, des études montrent qu'un quart des femmes nées après les années 70 n'auront pas d'enfants. Ce chiffre est issu de l'ouvrage de Gotman, A.(2017). *Pas d'enfant, la volonté de ne pas engendrer*, Editions de la Maison des sciences et de l'homme, 2017. p.70.

<sup>35</sup> Gazalé, O. (2019). *Le mythe de la virilité, un piège pour les deux sexes*, Paris, Editions Robert Laffont.p.159.

<sup>36</sup> Beauvoir, S. de.(1949) *Le Deuxième Sexe*, Paris, Gallimard Folio 1986.

Jean-Paul Gaudillière<sup>37</sup> est historien des sciences et de la médecine, Ses recherches ont porté sur la biomédecine au XXe siècle et l'histoire de l'industrie pharmaceutique. Il analyse notamment comment les traitements de substitution prônés par le monde médical pour faire face aux « défaillances » dont les femmes sont victimes lors de la ménopause participent à une définition de la féminité sur base de la reproduction. « Dans nos sociétés, les traitements hormonaux présentés comme solutions aux déséquilibres vécus par les femmes renforcent les liens entre fécondité et féminité. (...), si la médicalisation de la ménopause a officialisé des pratiques initiées par les femmes et le tout-venant des praticiens, elle en a aussi renforcé la dimension pathologique. Ce qui n'était qu'une phase, parfois difficile mais normale, de la vie d'une femme, est devenu une perte de fonction biochimique ayant pour conséquence un effacement de l'identité hormonale fondamentale.». Cet apport est également précieux pour réaliser à quel point la norme sociétale du féminin, dont le monde médical est un fervent émissaire, est imposée aux femmes. Sans traitement, la femme prend donc des risques pour sa santé et pour le maintien de sa féminité sociale.

### **Perdre sa féminité**

Cécile Charlap se demande comment les femmes répondent à cet imaginaire de "perte". Elle réalise que nombreuses sont celles qui ressentent très violemment cette dépréciation dont leur corps fait l'objet. Mais qu'en fonction de l'espace social dans lequel elles vivent, les femmes vont réagir différemment. Certaines vont prendre des hormones ou d'autres produits pour répondre favorablement à cette injonction de féminité. D'autres vont refuser et « laisser faire la nature » tout en mettant en place une série de mesures de pudeur et de transformation, correspondant également aux normes attendues des femmes de leur âge. Par exemple, la femme ménopausée cachera son corps et se tournera davantage vers les autres. Il s'agirait donc, dans les deux cas de figure, de performer une certaine féminité. La norme ne disparaît donc pas, elle se transforme en une autre norme, toujours dans une idée de nature féminine.

### **L'idée de nature féminine**

Ilana Lowy et Delphine Gardey, dans *L'invention du naturel. Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin*, souhaitent mettre à plat la manière dont la plupart des savoirs scientifiques entretiennent la définition du masculin et du féminin légitimant les rôles sociaux. Ainsi l'idée de destinée biologique a été la base de la définition d'une « nature féminine ». Ces savoirs scientifiques

---

<sup>37</sup> Gaudillière, J-P.(2003). *La fabrique moléculaire du genre : hormones sexuelles, industrie et médecine avant la pilule*, Cahiers du Genre, vol. 34, no. 1, pp. 57-80.

élaborent encore et toujours la différence entre les sexes et sont le reflet de considérations d'une époque, d'un monde social et culturel.

Pour les auteures, le vrai sujet scientifique est « la femme », un être étrange qu'il faut comprendre et contenir. Un être problématique, fait d'excès et de débordements qu'il faut domestiquer. Pour ce faire, la société et le monde médical mettent en place des artifices pour conserver le corps des femmes dans cette nature. « Si l'on songe à l'entreprise scientifique et médicale qui conduit des générations de femmes des classes aisées à revêtir un corset, on ne peut qu'être étonné devant ce jeu complexe où le corps des femmes est modelé et remodelé, montré et caché, entravé et survalorisé, signifié et resexualisé. Tout cela au nom de la science et de l'esthétique, c'est-à-dire au nom d'un ordre qui est à proprement parler incorporé, au nom d'un artifice extrêmement sophistiqué, et qui redouble la « nature » du corps des femmes, redit leur sexe, l'omniprésence de leur sexe... »<sup>38</sup>

Ainsi la pilule contraceptive peut être vue comme la possibilité pour les femmes de contrôler leur fertilité. Elle peut aussi être vue comme cette technologie qui modélise et standardise les corps féminins. Ici, comme pour le traitement hormonal prescrit aux femmes ménopausées se pose la question du contrôle. Question que les auteures qualifient d'éminemment politique, « pour qu'elles ne soient pas domestiquées d'une nouvelle façon, désappropriées ou doublement appropriées, comme le dirait Colette Guillaumin, en tant que femmes et parfois en tant que productrices d'enfants, mais pour qu'elles soient véritablement auteures de ces nouvelles façons d'être femme. »<sup>39</sup>

### **Etre belle**

La prétendue féminité perdue à la ménopause correspondrait à la représentation traditionnelle de la féminité. « Ce doux mélange de dévouement maternel, de dépendance matérielle et de disponibilité sexuelle qui l'on présente comme un absolu »<sup>40</sup>. Camille Froidevaux-Metterie déclare que cet idéal ne dit plus rien de notre société contemporaine. « Progressivement, la définition de soi s'extirpe du cadre binaire qui, de façon immémoriale, assignait les individus au genre et à la sexualité prétendument adéquats à leurs caractéristiques biologiques de naissance. En s'enracinant, cette dynamique de déconstruction rend possible l'affirmation d'individus singuliers, soit des individus chargés de se définir du dedans d'eux-mêmes en toute liberté mais aussi des individus sommés de se réaliser et de s'épanouir dans leur singularité. »

---

<sup>38</sup> Gardey, D., Löwy, I. (2000). *L'Invention du naturel. Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin*, Paris, Éditions des Archives Contemporaines, 227 p.

<sup>39</sup> *Ibid.*

<sup>40</sup> Froidevaux-Metterie, C. (2018). *Le Corps des Femmes, la Bataille de l'Intime*, Paris, France : Philosophie Magazine Editeur, p81.

Pourtant, le mythe de la beauté et de l'apparence reste présenté par de nombreuses féministes comme une aliénation des femmes à des injonctions sexistes. « Que ce soit pour accoucher ou pour être belle, avance Naomi Wolf<sup>41</sup>, c'est-à-dire pour réaliser ses deux vocations essentielles, une femme est censée supporter bravement n'importe quoi (...), un corps féminin est considéré comme un objet public, la propriété de la société. »

La préoccupation esthétique resterait donc une soumission au désir des hommes, une résistance à la dynamique d'émancipation. L'assignation esthétique se substituerait à l'enfermement domestique.

Camille Froidevaux-Metterie parle d'une position qui n'est plus adaptée à la réalité contemporaine de nos sociétés occidentales. Il s'agit pour elle d'une situation « qui met les femmes en tenaille entre la critique féministe du souci esthétique et des injonctions toujours plus nombreuses à une forme idéalisée et inatteignable de la beauté. » Elle comprend ce souci de l'apparence dans nos sociétés d'émancipation par un jeu d'autoreprésentation. Il s'agit, dans un large éventail de possibles, de choisir ce que l'on veut être et comment. « De la minorisation frôlant la masculinisation à l'ultra-féminisation touchant à la caricature, chacune choisit le type d'apparence qu'elle désire assumer socialement, c'est-à-dire celui qui lui permettra d'être en accord avec elle-même. »<sup>42</sup> L'auteure parle d'un corps non plus objet mais sujet de choix esthétique, tout en reconnaissant le contexte néo-libéral et marchand qui entoure ce corps et des injonctions de beauté et d'apparence qui oscillent entre conformité et singularité.

### *L'injonction de la jeunesse*

#### **La ménopause, à l'intersection des normes de genre et d'âge**

*« 50 ans, c'est l'âge auquel Madame de Sévigné s'est elle-même déclarée vieille, elle dit à sa fille que ça lui tombe dessus brutalement avec la perte de croyance en son immortalité. Auparavant, elle le croyait. Elle vivait dans la vie comme un poisson dans l'eau. Et puis patatra, la vieille déboule. »*<sup>43</sup>

La catégorie « ménopausée » s'inscrit dans une construction du vieillissement reproductif avant tout pensé au féminin. Dans notre culture, le vieillissement est construit comme « une affection morale, une pathologie sociale intrinsèquement liée au fait qu'il affecte plus les femmes que les hommes ». La ménopause constitue un épisode essentiel de cette construction dissymétrique, en ce qu'elle est

---

<sup>41</sup> Wolf, N. (2002). *The Beauty Myth. How images of Beauty are used against women*, New York, Harper Perennial.

<sup>42</sup> Froidevaux-Metterie, C. (2018). *Le Corps des Femmes, la Bataille de l'Intime*, Paris, France : Philosophie Magazine Editeur, p.81.

<sup>43</sup> Adler, L.(2020). *La voyageuse de nuit, Paris*, Editions Grasset et Fasquelle, p.111.

construite comme une vieillesse plus précoce, « disqualifiante et excluante pour les femmes. »<sup>44</sup> Notre société rejette profondément la vieillesse et se montre particulièrement impitoyable avec les femmes.

Daniel Delanoë<sup>45</sup> présente comment la ménopause est racontée dans les contes populaires, à travers le travail de Simone Verdier. Que ce soit « Blanche-Neige », « Le petit chaperon rouge »<sup>46</sup> ou « La belle au bois dormant », chacune de ces histoires met en scène la lutte entre une jeune et une vieille femme. Daniel Delanoë illustre ainsi comment nous sommes construits autour de ce discours qui disqualifie la femme ménopausée, celle-ci se transformant le plus souvent en vieille femme, voire en sorcière. « Ce que dit le conte, c'est la nécessité des transformations biologiques féminines qui aboutissent à l'élimination des vieilles par les jeunes. » Difficile donc d'accueillir l'annonce du vieillissement avec sérénité. La cessation des menstrues marque bel et bien un tournant existentiel. Tout comme l'annonce du beau miroir à la Reine de Blanche Neige, « le temps chronologique cède, emporté par un temps logique qui ramasse trente années en une seule phrase »<sup>47</sup>.

### **Ménopause et âges sociaux**

L'association de la ménopause à la vieillesse s'explique également par le concept d'âge social. Pour Manon Vialle (2014), chaque personne « est définie relativement aux autres à travers les droits, devoirs, obligations, mœurs, usages, coutumes, caractéristiques de chaque classe d'âge et de leurs relations mutuelles. L'individu ne se contente pas de grandir ou vieillir, il passe d'une classe d'âge à l'autre, au travers des seuils plus ou moins ritualisés. »<sup>48</sup>

Ainsi la femme en ménopause reçoit l'information implicite d'un changement de catégorie. Elle devrait, pour rester « dans son rang », mettre en place une série d'attitudes sociales, physiques et morales propres à son nouveau statut. Cependant, ces âges sociaux que représentent la jeune femme, la mère, la femme ménopausée, évoluent constamment. Manon Vialle (2014) présente les nouvelles relations entre classes d'âges et générations. Ces classes d'âges permettent de comprendre pourquoi nous pouvons considérer que nous sommes aujourd'hui « plus jeunes » à tous les âges que ce que nous ne l'étions auparavant. « Pour prendre quelques exemples, les personnes de 60 ans aujourd'hui se sentent beaucoup plus jeunes que les personnes de 60 ans il y a quelques décennies. Nous nous sentons moins prêts aujourd'hui à être parent à 20 ans qu'auparavant, ou encore nous considérons aujourd'hui

---

<sup>44</sup> Charlap, C. (2019). *La Fabrique de la ménopause*, Paris, France : CNRS Editions, p.213.

<sup>45</sup> Delanoë, D.(2006). *Sexe, croyances et ménopause*, France : Hachette Littérature, 261p.

<sup>46</sup> Simone Verdier se base sur le conte d'origine du Petit-Chaperon rouge. Dans sa première version, le petit-chaperon rouge doit manger l'utérus et les seins de sa grand-mère.

<sup>47</sup> Laznik-Penot, M-C. (2003) « *L'Impensable désir, féminité et sexualité au prisme de la ménopause* », Paris, Denoël.

<sup>48</sup>Vialle, M. (2014)., « *L'« horloge biologique » des femmes : un modèle naturaliste en question. Les normes et pratiques françaises face à la croissance de l'infertilité liée à l'âge* », *Enfances, Familles, Générations*, p.12.

une femme de 40 ans comme une femme jeune, puisque l'espérance de vie féminine est de plus de 83 ans, alors qu'en 1950 celle de sa mère était de 69 ans. L'évolution structurelle du calendrier des classes d'âges explique à son tour le redéploiement du calendrier biographique des individus : plus jeunes à tous les âges, ils se marient et font des enfants plus tardivement, constituent ou reconstituent en plus un grand nombre de nouveaux couples à un âge qui autrefois aurait paru « avancé », tout en se sentant toujours assez jeunes pour faire des enfants. »<sup>49</sup>

Ce décalage entre ce nouveau classement des âges sociaux et un événement biologique tel que la ménopause laisse l'individu dans une forme de perplexité. Voilà le corps qui passe à l'étape suivante sans que cela corresponde à son âge social. La ménopause faisant l'annonce de la fin de la fécondité et le début de la vieillesse, alors que socialement l'individu fait encore partie du groupe des jeunes femmes potentiellement fécondables, désirables et désirantes.

Les discours fatalistes et naturalisants sur le vieillissement sont la base de la disqualification de tout un pan de notre société. L'âgisme pèse fortement sur le phénomène de la ménopause. Une vie de renoncement et de privation attendrait les femmes qui franchissent ce seuil réputé mener de la jeunesse à la vieillesse.

Pour la sociologue Rose-Marie Lagrave (2009), auteure de l'article « Réenchanter la vieillesse », il est urgent de s'emparer de la question de l'âgisme et de déconstruire les rapports sociaux qui fondent ce rejet du vieillissement. Pour l'auteure, il faudrait d'abord sortir de la vision normative de la vieillesse. « Cette dénaturalisation de la vieillesse suppose donc de déconstruire une conception âgiste de la vie et des rapports sociaux, mais également une vision communautariste de la vieillesse. (...) Il s'agit ainsi de questionner un ordre des âges dans lequel la vieillesse fait particulièrement l'objet de normes sociales, sexuelles, familiales, supposant déprise, privation et répression, intériorisés sous forme d'interdit, tel celui de désirer et d'être désirée. »<sup>50</sup>

## **Rester jeune**

Un des procédés de mise à distance de la vieillesse est le « savoir vieillir jeune ». Ce diktat peut être expliqué de plusieurs façons. Il peut s'agir de se conformer aux codes imposés de la jeunesse, ou à ceux du désir masculin. « La vieillesse constitue en creux le moment de vérité de la place assignée aux femmes : des objets séduisants, sexuellement disponibles pour le désir masculin. Vieilles et

---

<sup>49</sup> Ibid., p.13.

<sup>50</sup> Lagrave, R-M. (2009), « Ré-enchanter la vieillesse », *Mouvements*, 2009/3 (n° 59), p. 113-122. DOI, p.117. 10.3917/mouv.059.0113

ménopausées, elles sortent du marché sexuel. »<sup>51</sup> Lagrave (2009) en propose encore une autre interprétation. Il peut aussi s'agir d'une opération de travestissement du corps, « qui comme toutes les autres formes de travestissement est un signe fort d'appropriation sociale de son corps. (...) On organise ainsi un trouble dans les frontières de l'âge<sup>52</sup> et ceci peut subvertir les codes assignés aux âges. »<sup>53</sup> Cependant, l'auteure admet que le vieillir jeune opposé au vieillir « vieux » ne remet pas en cause les fondements de ce stigmat, voire il le redit plus fortement. « Prendre le stigmat de la vieillesse à bras-le-corps, c'est pouvoir et savoir confronter son corps peinturluré ou son corps vieilli au regard de l'autre, et donc avoir au préalable travaillé sur la honte inculquée aux femmes qui ressort avec plus de force lors de la ménopause, ainsi que tout au long de la vieillesse. »<sup>54</sup>

### **Vieillir, un impensé du féminisme ?**

Lagrave (2009) s'interroge sur le peu d'écrits sur la vieillesse de la part des féministes. Et l'explique par ce retour, presque insupportable du biologique. « Mais plus profondément, on peut penser que cette génération, qui ne parle pas de vieillesse alors qu'elle a revendiqué le droit à la parole et revendiqué un corps parlant, est rattrapée par ce corps parlant, par ce corps qu'elle n'a pas pensé à penser vieux. Cette génération qui n'a cessé de clamer « mon corps m'appartient », se tait étrangement lorsque ce même corps donne des signes de décrépitude et de départ. Le féminisme, on le sait, n'a cessé de « dé-biologiser » les affects du corps et les phénomènes sociaux ; or la vieillesse est un temps où le biologique se rappelle cruellement au corps et à la pensée. »<sup>55</sup>

L'auteure rappelle que la génération des militantes du MLF des années 1970, à laquelle elle appartient, a atteint à présent l'âge dit de la vieillesse. « Nous arrivons en ordre dispersé, atomisées, chacune pour soi, à ce moment qui requiert pourtant une solidarité, une pensée et une action collective pour échanger des expériences, et ne pas tomber dans le cercle de la solitude et de l'impensé de la vieillesse ». Elle constate qu'à sa connaissance, aucun groupe féministe ne travaille durablement sur ce sujet, ce qui a été fait collectivement pour la légalisation de l'avortement, pour la contraception et contre les violences faite aux femmes. « Tout se passerait comme si le mouvement avait lutté pour choisir de faire naître,

---

<sup>51</sup> Ibid., p.118.

<sup>52</sup> En référence à l'ouvrage de Judith Butler, *Trouble dans le genre. Pour un féminisme de la subversion*, La Découverte, Paris, 2005.

<sup>53</sup> Ibid., p.118.

<sup>54</sup> Lagrave, R-M. (2009), « Ré-enchanter la vieillesse », *Mouvements*, 2009/3 (n° 59), p. 113-122. DOI, p.117. 10.3917/mouv.059.0113. p.118.

<sup>55</sup> Ibid., p.118.

tout en laissant vieillir et mourir. »<sup>56</sup> Rose-Marie Lagrave se demande au final si les discriminations selon l'âge ne supplanteraient pas les inégalités selon le genre.

## Les discours féministes

Daniel Delanoë consacre une partie de son livre « Sexe, croyance et ménopause »<sup>57</sup> aux réponses féministes face aux discours médicaux et sociétaux sur la ménopause. Selon lui aussi, de manière générale, les féministes y ont accordé très peu d'attention.

Une des premières féministes à s'être exprimée est Simone de Beauvoir (1949). Dans le chapitre « De la maturité à la vieillesse » du célèbre *Deuxième Sexe*, celle-ci dresse un portrait désastreux du destin de la femme ménopausée. « La femme est brusquement dépouillée de sa féminité : c'est encore jeune qu'elle perd l'attrait érotique et la fécondité, d'où elle tirait, aux yeux de la société et à ses propres yeux, la justification de son existence et ses chances de bonheur : il lui reste à vivre, privée de tout avenir, environ la moitié de sa vie d'adulte. (...) La société patriarcale a donné à toutes les fonctions féminines la fonction d'une servitude ; la femme n'échappe à l'esclavage que dans les moments où elle perd toute efficacité. Vers cinquante ans, elle est en pleine possession de ses forces ; c'est vers cet âge que l'homme accède aux plus hautes fonctions, la voilà mise à la retraite. »<sup>58</sup>

Cette vision cinglante n'a pas vraiment été remise en question avant les années 90, lorsque les féministes des années 1970 ont atteint la cinquantaine. Entre temps, plusieurs prises de parole ont dénoncé successivement le manque d'intérêt du monde médical pour la ménopause et revendiqué la recherche d'un traitement à prendre pour le reste de la vie. Le THS est vu comme le remède pour postposer la ménopause présentée comme « **une première mort**<sup>59</sup> ». Des voix s'élèvent pour déplorer la réticence de certains médecins à prescrire les traitements hormonaux censés permettre aux femmes de maîtriser leur existence. « C'est la revendication d'une médicalisation bien faite féminine et féministe. »<sup>60</sup> Il s'agit donc jusque-là d'un discours axé sur le **contrôle du corps vu comme la base du fardeau social** vécu par les femmes.

A la fin des années 70, des groupes de paroles naissent ça et là portés par le mouvement d'auto-santé émergeant aux Etats-Unis. Ceux-ci souhaitent que la ménopause soit un sujet dont on parle, dont on ose parler. Pour ces femmes, **la ménopause condense l'oppression des femmes**. « Contre ceux qui

---

<sup>56</sup> Ibid., p.118.

<sup>57</sup> Delanoë, D. (2006). *Sexe, croyances et ménopause*. Hachette Littérature.

<sup>58</sup> Beauvoir, S. de. (1949) *Le Deuxième Sexe*, Paris, Gallimard Folio 1986.p. 456.

<sup>59</sup> Sullerot, E. (1978). *Le Fait féminin*, Editions Fayard, p.178.

<sup>60</sup> Ibid. p.178.

ne voient que des histoires de ménopause et ceux qui nous veulent ménopausées sans histoires, affirmons l'histoire, jamais interrompue, du cycle féminin, de la naissance à la mort. »<sup>61</sup>

### *Le mouvement d'auto santé des femmes*

La célèbre livre *Our Bodies Ourselves* (1976) paraît dans le contexte de l'émergence du mouvement d'auto-santé des femmes. Malgré l'objectif de donner des outils aux femmes pour prendre en main leur santé sexuelle et reproductive, la ménopause y trouve peu de place. Il faudra attendre la vague de cancers de l'Utérus aux Etats-Unis à la fin des années 70 pour qu'une **critique de l'hyper médicalisation de la ménopause** soit enclenchée par les féministes américaines<sup>62</sup>. La réflexion et militance autour de la santé des femmes permet en 1987 au Collectif de Boston de publier un nouvel ouvrage sur la question du vieillissement et de la seconde partie de vie des femmes. La mise en évidence du sexisme et de l'âgisme dans l'expérience sociale de la ménopause est au cœur de l'ouvrage, ainsi que la critique du traitement hormonal.

Le mouvement pour l'auto-santé des femmes continue à faire des émules en Europe. En France et en Belgique, des associations voient le jour. En 1991, Germaine Greer publie *The Change, Women Ageing and the Menopause*<sup>63</sup>. Elle y présente la ménopause comme **l'occasion pour les femmes de sortir des rôles qui leur sont socialement dévolus et de pouvoir enfin être elles-mêmes**. Daniel Delanoë estime que Germaine Greer, « emportée dans son élan de revalorisation de la ménopause, revient finalement à un biologisme certain, en parant ce phénomène naturel de toutes les vertus sociales. »<sup>64</sup> C'est donc l'image de la vieille femme féministe apaisée et épanouie qui prend la place de la vieille femme désexuée et sans féminité. C'est dans ces termes qu'en 1995, Sandra Coney<sup>65</sup> analyse cette tentative de réhabilitation des femmes en ménopause. Elle en profite pour dénoncer la faible mobilisation des féministes autour de cette étape de vie.

En Belgique, l'association Femmes et Santé est née dans cette mouvance de promotion de l'auto-santé des femmes. Dans le livre *Le temps de s'émanciper et de s'épanouir*, Catherine Markstein (2009), fondatrice de l'association, explique comment la ménopause a été construite comme une maladie par un segment du corps médical et par quelques firmes pharmaceutiques. Selon elle, la ménopause est « une construction qui rend la femme anxieuse à l'avance, qui sape la confiance qu'elle a en son corps sain et son avenir, qui la rend sourde au savoir traditionnel des femmes. Elle la rend dépendante

---

<sup>61</sup> « Notre corps nous-même », première édition

<sup>62</sup> Ainsi en 1978, un article dans la revue *Mother Jones* intitulé « *Feminine straight to the grave* » fait la critique des traitements hormonaux en faisant une riposte cinglante à l'article « *Feminine for ever* » de Robert Wilson.

<sup>63</sup> Greer, G. (1991). *The Change, Women Ageing and Menopause*, London, Hamish Hamilton.

<sup>64</sup> Delanoë, D. (2006). « Sexe, croyances et ménopause », Hachette Littérature, Paris. p.60.

<sup>65</sup> Sandra Coney, S. (1994), *The Menopause Industry*, The women Press.

d'experts qui lui prennent son argent et son autonomie et qui lui font subir de graves préjudices en pratiquant des examens et en prescrivant des traitements dangereux. »<sup>66</sup> Elle plaide pour une médecine qui entend, conseille et protège.

### *La ménopause est une des dernières batailles de l'intime*

Pour Camille Froidevaux-Metterie, les révolutions féministes ne sont pas encore parvenues à sortir les corps des femmes de la domination masculine. Selon elle, les émancipations féministes se sont arrêtées avant « la bataille de l'intime »<sup>67</sup>. Il s'agit de « considérer le plus intime de nos existences et de réclamer, à ce sujet comme pour tous les autres, la liberté et l'égalité qui forment le cœur du projet féministe. »

Camille Froidevaux-Metterie identifie ce tournant dans l'histoire du féminisme au début des années 2010 et l'identification d'un nouveau territoire à défendre : le corps des femmes dans sa dimension génitale. Il s'agit pour elle d'aller encore plus loin dans l'émancipation des femmes.

Cette « bataille de l'intime » est, selon l'auteure, **le dernier moment phare de l'histoire du féminisme**. Il arrive à la suite de 5 autres périodes clés : la bataille du vote à la fin du XIX<sup>ème</sup> Siècle, la bataille de la procréation dans les années 60, la bataille du travail dans les années 80, la bataille de la famille (qui fait éclater la norme de la famille patriarcale) dans les années 90 et la bataille du genre depuis les années 2000. Cette dernière permet notamment la théorisation des rôles masculins-féminins, l'émergence de l'intersectionnalité et de la pensée Queer et l'élargissement du féminisme aux mouvements LGBTQI+.

Pour Camille Froidevaux-Metterie, ce nouveau combat qu'est la bataille de l'intime a pour objectif d'en finir avec « des siècles de représentations d'un corps féminin disponible et offert, des siècles d'interprétations de la sexualité féminine dans les termes de la passivité et de la soumission, des siècles de déconsidération de la génitalité féminine et de minorisation des atteintes subies dans ce domaine. »<sup>68</sup>

L'auteure constate le peu d'études féministes sur le sujet féminin dans sa dimension génitale. Elle attribue cela à la **peur d'être accusée de féminisme différentialiste**. Celui-ci, très représentatif de la première vague était la base de la revendication du MLF : le droit de vote était réclamer par les femmes au nom de « services rendus à la société » en portant et élevant les futurs citoyens de celle-ci. Lors de

---

<sup>66</sup> Dr. Szyper, M., Dr. Markstein, C. (2009). *Le temps de s'émanciper et de s'épanouir. Paroles et expériences de femmes autour de la cinquantaine*. Editions Le souffle d'or

<sup>67</sup> Froidevaux-Metterie, C. (2018), *Le Corps des Femmes, la Bataille de l'Intime*, Paris, Philosophie Magazine Editeur, p.24.

<sup>68</sup> *Ibid.* P.25-26.

la seconde vague, le féminisme différentialiste s'appuyait sur la magnification du corps féminin et de la dite « puissance féminine » par la revendication de la dimension culturelle de la maternité.

A partir des années 70, ce différentialisme est suspecté de chercher à ré-enfermer les femmes dans leur soi-disant nature procréative. Plusieurs courants féministes ont rejeté la dimension incarnée et sexuée de l'existence féminine car **vue sous le spectre de l'aliénation des femmes**. Il s'agit notamment des héritières du féminisme matérialiste et lesbien, mais aussi des égalitaristes universalistes ainsi que des militantes des études de genre pour qui il n'existe pas un groupe appelé « femmes ». L'auteure reconnaît la complexité de considérer le corps des femmes au prisme de l'histoire. En effet, **comment revendiquer l'égalité universelle en affirmant une spécificité féminine ?**

Elle propose alors de « penser la dimension incarnée et sexuée de l'existence des femmes par delà toute visée différentialiste » par une **approche phénoménologique**. Il s'agit de partir de l'expérience vécue. Les étapes physiologiques, tout au long de la vie des femmes, sont des moments où celles-ci « éprouvent la sexuation de leur existence, tant sur le plan intime de leurs affects que sur le plan social de leur rapport au monde et aux autres. »

Le féminisme prôné par Camille Froidevaux-Metterie, elle le qualifie de phénoménologique ou incarné. En partant du postulat que le corps n'est pas qu'un organisme, il est sujet et objet de mes interactions, fondement de notre relation aux autres. Sa réflexion s'inspire des travaux d'Iris Marion Young (2005), une philosophe américaine qui allie phénoménologie et critique sociale. « À rebours des féministes pour lesquelles le sexe biologique ne devrait caractériser en rien la vie des individus, Iris Marion Young postule que la matérialité des corps sexués revêt des implications cruciales que l'on ne peut balayer du revers de la main au motif que cette matérialité serait socialement construite. Elle le fait dans une veine phénoménologique revendiquée en proposant de réfléchir l'expérience du corps vécu. »<sup>69</sup> L'expérience corporelle des femmes est ainsi présentée sous deux aspects : elle révèle leur aliénation tout en démontrant la liberté qu'est la leur de répondre de manière singulière et émancipatrice aux injonctions de nos sociétés. « A chaque fois, les femmes se trouvent en quelque sorte écartelées entre les injonctions sociales qui pèsent sur ce qu'elles font de leurs corps et la liberté qui demeure la leur d'y résister et de les dépasser. »<sup>70</sup>

---

<sup>69</sup> Froidevaux-Metterie, C. « *Le Féminisme phénoménologique d'Iris Marion Young. Tenir ensemble concept de corps vécu et la notion de genre* », Revue Philosophique de Louvain 116(4), 493-516.

<sup>70</sup> *Ibid.*

Pour Camille Froidevaux-Metterie, le peu de place accordé à la ménopause dans les ouvrages qui parlent de sexualité des femmes est la preuve d'un déni qui frappe toujours ce phénomène. Elle parle d'une rhétorique de la fatalité<sup>71</sup> qui touche les femmes à l'annonce de la ménopause expliquée par le rapport qu'entretiennent les femmes avec leur corps. Un rapport qu'elle qualifie d'identitaire. Le corps des femmes étant un corps jusque-là en représentation : corps désirable, corps maternant, corps en séduction. La sensation vécue de disparaître au moment de la ménopause serait donc liée à l'obligation d'abandonner l'image fantasmée de leur corps féminin. « Elles sont contraintes d'affronter la banalité anatomique et la perte du pouvoir de jouer le semblant de la féminité, elles vivent un moment de vérité »<sup>72</sup>. Ainsi ce témoignage issu de l'excellent podcast « Un podcast à soi » consacré à la ménopause : « *On a été éduquées, élevées pour être quelqu'un de visible. Quelqu'un qui renvoie une image de séduction, de douceur, de joliesse. Et en fait, à un moment donné on vous dit « ben, c'est fini ! » Et maintenant, qu'est-ce que je fais ? Je ne sais pas quoi faire parce que je ne me repère plus moi en tant que tel.* »<sup>73</sup>

Ainsi, les premières règles marquent le début de cette corporéité qui ne cessera d'accompagner les filles. Elle devient, en effet, potentiellement maternelle et donc sexuelle. C'est le début d'une série d'événements qui apporteront des changements tant physiques que psychologiques et sociaux. La ménopause étant présentée comme le dernier moment de ce cycle. « Le temps féminin apparaît comme un flux incessant qui soumet les femmes à des modifications tout à la fois définitives et fluctuantes. (...) Cette expérience d'un corps variable, si elle est dévalorisée au regard de la (prétendue) constance masculine, ne constitue pas moins le socle de la temporalité significative.»

L'auteure qualifie le temps des femmes non pas de temps cycliques mais de temps « tragiquement linéaire » dont l'entrée est la puberté et la ménopause, la sortie. Les événements vécus entre ces deux moments sont des « coups de théâtre qui entretiennent une intensité émotionnelle dont il est difficile d'échapper. » Mais selon l'auteure, la femme engage toujours un processus réflexif quant à cette « conjecture corporelle ». Que ce soit relativiser, contrôler, avoir honte, s'affranchir ou devenir esclave de son apparence, la femme doit faire un choix dans ce rapport à soi. Ainsi certaines vont sublimer les règles quand d'autres vont voir le fait de ne plus les avoir mensuellement comme une émancipation.

---

<sup>71</sup> Expression de Michèle Kérisit et Simone Pennec (2021) dans « La « mise en science » de la ménopause », in « les Cahiers du genre, n°31, 2001/2

<sup>72</sup> Froidevaux-Metterie, C. (2018), « Le Corps des Femmes, la Bataille de l'Intime », Paris, Philosophie Magazine Editeur, p. 24-25-26.

<sup>73</sup> Un podcast à soi 14/ « Vieilles et alors ? » ARTE Radio Podcast : [https://www.arteradio.com/son/61660809/vieilles\\_et\\_alors\\_14](https://www.arteradio.com/son/61660809/vieilles_et_alors_14)

« Après des millénaires d’asservissement aux rythmes de la nature, nous pouvons aujourd’hui décider de ne plus être soumises aux variations de nos corps procréateurs. Certains pensent que c’est une catastrophes morale et sociale, je crois pour ma part que c’est une chance inouïe. Nous, occidentales, avons la possibilité de faire des choix, tous les choix, relatifs à notre corps; au regard de l’histoire, c’est une rupture anthropologique majeure. Mais, pour être complète, cette ouverture des possibles doit aussi s’accompagner d’une attitude cohérente de respect de la diversité des options. Il n’y a pas une seule bonne façon de vivre son corps féminin, pas plus qu’une seule et bonne façons d’être féministe. »<sup>74</sup>

---

<sup>74</sup> Froidevaux-Metterie, C. (2018), « *Le Corps des Femmes, la Bataille de l’Intime* », Paris, Philosophie Magazine Editeur, p.55

## II. La ménopause: trajectoires de vies

### Méthodologie

Après avoir brossé ce tableau non exhaustif des discours médicaux, sociétaux et féministes sur la ménopause, les pages qui suivent donnent la parole aux personnes qui la vivent. Les extraits des entretiens qui construisent le propos sont issus d'une recherche qualitative centrée sur des entretiens semi-dirigés qui s'articulent autour de thématiques en rapport avec les expériences d'individus rentrant dans la catégorie dite « ménopausée, en péri-ménopause ou pré-ménopause »<sup>75</sup>.

### Guide d'entretien

Les rencontres ont été effectuées à partir d'un guide d'entretien<sup>76</sup> permettant de structurer l'investigation. Les résultats de cette enquête seront à replacer dans le contexte contemporain occidental dont est issu l'échantillon interrogé.

L'objectif du questionnaire est de pousser la réflexion sur mes interrogations de départ, à savoir :

- Quels sont les discours, normes et injonctions qui sont encore en jeu dans la phase de ménopause et comment ceux-ci racontent une classification toujours basée sur le genre
- Entendre en quoi les personnes se vivent déjà émancipées avant cette étape de vie ou si la ménopause est un déclencheur
- Identifier en quoi les expériences vécues correspondent ou pas aux discours sur la ménopause (médicaux, sociaux ou féministes)
- Identifier des pistes d'autres narratifs autour de la ménopause en tenant compte des convergences et divergences entre les vécus et les discours médicaux, sociétaux et féministes

### Echantillonnage

Il est essentiel de comprendre en quoi consiste cette catégorie « Ménopausée, pré-ménopausée, périménopausée ». La ménopause, selon les normes médicales, c'est la cessation des règles depuis plus d'une année. La période des années autour de cet événement est appelée « péri-ménopause ». Les premiers signes de ces changements peuvent commencer jusqu'à 10 années avant la cessation définitive des règles. On parle alors de « pré-ménopause ».

---

<sup>75</sup> Certaines personnes ne rentrent pas tout à fait dans la catégorie. Elles n'ont pas exprimé le fait de vivre ou d'être dans cette étape. Elles participent à l'enquête par intérêt spécifique sur la question.

<sup>76</sup> Voir « Guide d'entretien » dans les annexes

Les femmes rencontrées ne font pas toujours la distinction entre ces différentes phases et les termes médicaux qui y sont associés. Pour la plupart, comme nous le verrons, il s'agit d'une phase de transition qu'on appelle globalement « ménopause ». « Je suis ménopausée » ou « je suis en plein dans la ménopause » sont les nuances exprimées pour raconter la fin de quelque chose ou la latence d'un état. Cette catégorie « ménopausées, en préménopause ou péri-ménopause » permet de comprendre que les personnes rencontrées ont ce point commun de vivre ou d'avoir vécu cette période de transition.

Les personnes du panel ont été approchées par différents canaux. Que ce soit via mon secteur professionnel, des connaissances du réseau de FESA<sup>77</sup>, des ami.es d'ami.es, le point commun est de les connaître peu ou pas du tout, de n'avoir jusque-là jamais eu l'occasion de discuter avec elles de la ménopause ni du sujet spécifique de ma recherche. Certaines sont également venues directement vers moi, en entendant parler de mon sujet, par le bouche à oreille. Celles-ci sont des femmes qui se qualifient « en ménopause précoce » ou « ménopausées précoces ». Je suppose que travaillant sur la thématique depuis plusieurs années, en tant que quarantenaire ménopausée, a permis à ces femmes de trouver une zone sécurisée d'expression<sup>78</sup>. Le fait que 3 personnes sur les 18 rencontrées soient dans cette configuration n'est probablement pas représentatif d'une proportion sociétale actuelle. Cependant, l'intérêt suscité par ce lieu d'expression pour des femmes plus jeunes qui vivent la ménopause est à prendre en compte.

Au final, sur ces 18 personnes rencontrées, il y a donc 3 femmes en situation de ménopause ou péri-ménopause précoce, 11 femmes ménopausées depuis au minimum l'âge de 50 ans, 3 femmes non ménopausées qui n'ont pas encore 50 ans et un homme transgenre de 49 ans. Dans la présentation des profils, je tiendrai compte de leur façon de présenter leur « statut dans la ménopause », avec leurs propres mots.

### *Présentation et profil des personnes rencontrées*

- Lucie et Corinne : 57 ans et 63 ans, toutes les deux « ménopausées », restauratrices, en couple, chacune un enfant
- Mireille : Femme politique de 49 ans, « pas encore ménopausée », 1 enfant
- Fred : 61 ans, professeure d'université, « ménopausée », 8 enfants
- Anna : 55 ans, anthropologue et thérapeute, « ménopausée », 1 enfant
- Christine : 59 ans, gynécologue, « ménopausée », 1 enfant
- Delphine : travailleuse sociale, 45 ans, « en ménopause », 1 enfant

---

<sup>77</sup> L'asbl Femmes et Santé

<sup>78</sup> Voir « Limites et positionnement » p.7.

- Karl, 49 ans, commercial, ayant entamé une transformation FTM à 42 ans, se pose la question « peut-on considérer que je suis ménopausée ? », pas d'enfant
- Samia et Aïcha, 50 ans et 57 ans, « en ménopause » et « ménopausée ». Samia se dit « femme au foyer », mère de 4 enfants. Aïcha travaille dans l'horeca, a longtemps été « femme au foyer » avec 5 enfants, avant de reprendre des études.
- Latifa, 62 ans, travailleuse sociale, « depuis longtemps ménopausée », 2 enfants
- Louise, 39 ans, boulangère, « en péri-ménopause », un fils de 13 ans
- Brigitte et Marianne, 62 et 63 ans, secrétaire de direction et programmatrice culturelle, toutes les deux « ménopausées », respectivement 2 enfants et un enfant
- Véronique, 53 ans, travailleuse sociale, « en plein dans la ménopause », 2 enfants
- Nadia, 45 ans, employée secteur socio-culturel, « pas encore ménopausée », 2 enfants
- Rina, 44 ans, formatrice, « pas encore ménopausée », 1 enfant
- Elise, 43 ans, thérapeute psychocorporelle, « ménopausée », sans enfant

### *Entretiens*

Le stage initial prévoyait de recréer un espace de paroles pour les femmes autour de la ménopause. Ces groupes existaient au début de l'association Femmes et Santé. Ils étaient impulsés par les fondatrices de l'association, la ménopause étant au cœur même de la création de Femmes et Santé. La situation sanitaire n'a pas permis de mettre en place cette activité. Avec la coordinatrice de FESA, nous avons décidé de donner un espace de parole à partir de moments de rencontres individuelles ou en tout petit groupe de 2 ou 3 personnes, en présentiel et parfois par zoom. Ces moments de rencontre ont été très précieux pour la recherche mais aussi comme moyen d'expression et d'échange. En effet, chaque rencontre nourrissait les précédentes et les suivantes. Je relatais parfois ce que j'avais entendu, de manière anonyme. Et cela participait à l'objectif attendu, celui de déposer, s'interroger et partager. Différent qu'escompté initialement, car les personnes se sont livrées dans une forme d'intimité. Il y a certainement des choses que l'on n'osera pas dire dans un groupe mais plus dans le face à face. Et d'autres propos qui seront stimulés par la discussion collective.

Les entretiens se voulaient un moment « agréable ». Le guide étant un bon support de structuration et un repère vers lequel revenir lorsque la discussion déviait trop du sujet de recherche. Cependant, j'ai souhaité laisser libre cours à la narration lorsque celle-ci ne suivait pas forcément la trame chronologique du guide d'entretien. Il est en effet parfois complexe de compartimenter le vécu de la théorie, les représentations des ressentis, etc. J'ai toutefois au moment de la retranscription toujours tâché d'organiser les informations dans les sous-thématiques nécessaires à ma recherche : le

positionnement féministe, les représentations sur la ménopause, le vécu, les injonctions, l'émancipation et les discours féministes sur la ménopause. Les pages qui suivent sont un condensé des rencontres en fonction de ces quelques étapes du guide d'entretien.

## **L'expérience de la ménopause : entre discours et vécu**

**Commencer la rencontre en parlant de féminisme** avait pour objectif de poser un cadre. La personne rencontrée savait d'entrée de jeu qu'il s'agirait plus d'une discussion sur les composantes et implications sociales de cette phase de vie plutôt que d'une investigation sur ses aspects techniques et médicaux.

13 personnes sur les 18 rencontrées se sont dites féministes. Pour les autres, la réponse sera plus nuancée, entre la préférence pour les termes « pro-féministe », « humaniste », l'inconfort ou le refus total du terme « féministe ». Leurs définitions du féminisme englobent les concepts de « droits des femmes », « déconstruction des stéréotypes », « lutte contre le patriarcat », « lutte contre un système qui domine les femmes » et la revendication de l'égalité entre les hommes et les femmes. Sur cette **revendication d'égalité**, le positionnement est parfois très nuancé et touche régulièrement à **la question du biologique**.

*« Je ne suis pas pour l'égalité à 100% des femmes et hommes dans tous les domaines. J'accepte des différences entre les deux mais je suis pour les mêmes droits et possibilités. »* Aïcha (57 ans, « femme au foyer »).

*« Notre corps est un corps particulier par rapport aux hommes, il n'est pas plus fragile. On est même peut-être plus fortes. (...) Mais oui, nous sommes dans une société terriblement machiste et les femmes aussi soutiennent cela. »* (Christine, 57 ans, gynécologue)

Anna, 55 ans, anthropologue et thérapeute, ne veut pas de l'étiquette féministe. *« C'est important de pouvoir dire que oui, il y a une différenciation. Mais, au cœur de cette différenciation, comment peut-on procéder ? Je ne veux pas créer une réalité par rapport à mon histoire de vie, mais je trouve qu'être une femme dans sa différence, et être respectée en tant que telle est un immense privilège. Et je pense aussi que les hommes ont leur fardeau à porter, plus pudique en fait. »*

Lorsque je demande si ces personnes connaissent des courants féministes, elles sont 9 à pouvoir identifier certains mouvements. « Eco-féminisme », « féminisme radical », « essentialiste », « matérialiste », « afro-féminisme », « féminisme intersectionnel » sont les termes qui ont été cités. Si

elles les connaissent, elles ne s'y sentent pas ou plus forcément rattachées. Plusieurs femmes se disent fatiguées de la militance et des mouvements. Notamment Corinne (63 ans, restauratrice) qui dit « *laisser cela aux jeunes* ».

Véronique (53 ans, travailleuse sociale) a « *changé de féminisme* ». « *J'ai eu une phase essentialiste. Je voulais accoucher à domicile et dans les mêmes cercles qui prônent l'allaitement, le portage... Ces groupes-là te portent plus vers ce féminisme-là. Mais j'ai pris mes distances car il y avait des positionnements avec lesquels je n'étais pas d'accord. Comme revendiquer l'égalité à partir du postulat qu'il existe un féminin par essence, fort axé sur le biologique (accouchement, allaitement, etc.) Cela peut induire des assignations.* » Pour son amie Rina (44 ans, formatrice), « *cela empêche l'émancipation. Moi j'ai un rapport amour/haine avec l'écoféminisme. C'est un milieu très privilégié. Elles sont dans ces croyances qui ne prennent pas en compte la lutte sociale. C'est très individualiste. Change-toi et le monde changera. Si je fais du yoga dans ma chambre, le monde va changer !* ».

Mireille (49 ans, politicienne) se revendique afro-féministe, pour un féminisme intersectionnel qui puisse amener une convergence des luttes. « *Il y a trop de choses que l'on ne considère que sous la forme de l'universalisme.* »

Fred (61 ans, professeure), quant à elle, préfère parler d'égalité entre les citoyens. « *Il y a plein de nuances entre ce qu'on appelle les hommes et les femmes. Il y a des choses que j'aime et que je déteste dans chaque mouvement féministe. Non, je ne suis pas du tout radicale. Le fait de dire que c'est la faute des hommes, je ne suis pas d'accord. Ni néo-éclo-féministes de luxe qui disent que l'essentialisme des femmes c'est faire des bébés et qu'on est responsable de la couche d'ozone à cause des Pampers. C'est vraiment les pires...* ».

Karl (49 ans, commercial), lui, se demande s'il peut encore être féministe, depuis sa transition. « *Je défends beaucoup la cause des femmes. Ca fait de moi un féministe ? Il y a des comportements de rejet des transgenres chez certaines féministes... Je trouve pourtant que les combats ne sont pas différents.* »

Dans le même sens, Louise (39 ans, boulangère) voit le féminisme comme une lecture du monde, des rapports de domination et relations en général, une analyse de notre fonctionnement binaire. Elle se dit féministe et lutte « *pour l'égalité entre les genres, sortir de la binarité, faire exister des espaces plus fluides, prendre en compte toutes les discriminations.* »

## *La ménopause : définition personnelle, représentations, vécus, enjeux*

Si la cessation des règles semble la définition commune de la ménopause pour le groupe, les représentations qu'en ont les personnes rencontrées varient selon les vécus. Toutes s'accordent sur **la norme d'âge** diffusée par les discours médicaux et sociétaux mais la réalité semble plus complexe. Jusqu'il y a peu, Véronique (53 ans, travailleuse sociale) pensait que la ménopause concernait les femmes de 50-55 ans. « *Je pense que cet âge-là, c'est notre génération. La belle-mère de mes enfants, sa sœur, etc., ce sont des femmes qui ont 10 ans de moins que moi et elles sont toutes ménopausées ! Est-ce qu'il y a des choses qui bougent ? Est-ce que cela a été étudié ? C'est sûrement multifactoriel. La pilule notamment: il y a des hormones partout. On n'en parlait pas... C'était un autre féminisme. On était réglées, on allait chez le gynéco et on prenait la pilule. Ce n'était pas pensé systématiquement. Ca faisait partie des droits des femmes, comme pour l'avortement.* »

La représentation de Fred (61 ans, professeure) sur l'âge de la ménopause est extrêmement différente. « *A 55 ans je n'étais pas ménopausée. Le gyné m'a dit que c'était le moment de faire mon dernier gosse. J'étais en forme comme une femme de 27 ans !* » Pour Fred, la ménopause peut arriver entre 24 à 67 ans. « *J'ai rencontré des italiennes de cet âge qui n'étaient pas ménopausées, dont une qui avait encore ce qu'il fallait pour faire un bébé. La plus jeune, une copine d'une de mes filles, est arrivée en larmes à la maison à 24 ans. Elle n'a même pas eu le temps d'avoir de l'espoir de faire des enfants. Il y a beaucoup plus de jeunes que l'on imagine. On m'a toujours dit que c'était à 50 ans. C'est pour ça aussi qu'il y a plein d'accidents, des femmes qui pensent qu'elles sont ménopausées parce qu'elles ont 55 ans.* »

Ainsi, Louise (39 ans, boulangère) raconte la longue route qui l'a amenée à réaliser qu'elle était en péri-ménopause à 35 ans. Elle et son compagnon essayaient d'avoir un enfant depuis plusieurs années. Après de nombreux examens médicaux et prises de sang, sans aucun résultat, une amie lui a suggéré qu'elle était peut-être en train de vivre sa ménopause. « *Et donc je retourne pour de nouveaux résultats de prise de sang et la gyné me dit « je ne sais plus quoi faire pour vous, je ne comprends pas ce qui se passe. » Du coup, je lui demande si ce n'est pas la ménopause. Et là, il y a un truc qui s'est allumé dans son cerveau, elle a re-regardé la prise de sang et dit « Mais voilà, tout s'éclaire ! ». Alors je lui dis : « Mais moi, est-ce que c'est encore possible que j'ai un enfant ? » Et elle me répond que ça pourrait arriver, mais que franchement il y a très peu de chance. Et donc j'avais l'annonce de la ménopause et celle que je ne pourrais probablement plus avoir d'enfant. Elle a plié le truc en 10 minutes, et je me suis retrouvée dans la rue, avec une demi info sur ce que c'était et une prescription*

*pour un médoc homéopathique pour les bouffées de chaleurs (que j'ai été acheté et qui n'a jamais marché d'ailleurs) et voilà. »*

« **Quand tu commences à vieillir, tu traverses la ménopause.** » dit Nadia (45 ans, employée). Cette association entre ménopause et début de la vieillesse, même si la plupart des femmes s'en défendent, transparaît dans plusieurs entretiens. Lorsque la ménopause est vécue dans l'âge social attendu, cela semble même être dans l'ordre des choses.

Pour Véronique (53 ans, travailleuse sociale), cette étape correspond au bon calendrier. « *En tout cas pour moi, le vieillissement il est là. Je me sens vieillir. J'ai mal partout. Je ne dors pas bien. Cela dépend aussi de l'âge du commencement et comment le processus s'enclenche. C'est quand même un passage vers la vieillesse.* » Rina (44 ans, employée) pense que l'association se fait entre vieillesse et ménopause parce que ces âges coïncident. « *Cela pourrait être séparé, mais cela arrive au même moment. La peur que les capacités diminuent n'est pas liée à la ménopause, elle est liée à cette peur-là, celle de l'âge.* »

Pour Christine, gynécologue, « *le terme est associé à une femme vieillissante, ce n'est pas normal. Je pense du coup que beaucoup de femmes le vivent de manière très solitaire. Il y a des femmes qui viennent une fois par an pour leur pilule et puis ménopausée, on ne les voit plus. La gynécologue est vue comme quelqu'un à consulter du début des règles jusqu'à leur fin. Pas pour toutes, mais souvent. Même mes copines suivies régulièrement jusqu'à la ménopause, elles espacent les visites comme si ce n'était plus nécessaire.* »

Fred pense que c'est le mot « vieillesse » qui fait peur à la majorité des gens. « *Moi j'ai grandi avec le fait que la ménopause n'a rien à voir avec la vieillesse. Si on se dit ménopause égale vieillesse, c'est normal qu'on ait peur d'être ménopausée. C'est simplement un passage dans la vie. La médecine fonctionne avec des représentations médicales. L'association ménopause et vieillesse, c'est l'ancienne association. Tout comme, ce n'est pas parce que tu as un utérus que tu dois faire des gosses.* » (Fred, 61 ans, professeure)

Pour les femmes qui ne vivent pas le bon calendrier, ces personnes dont la biographie est « déviante », l'association de la ménopause à la vieillesse est vécue encore plus difficilement. « *C'est une histoire de normes de A et Z. Il y a deux normes qui se rencontrent : la norme médicale et sociétale qui est qu'une femme est ménopausée à 55 ans et l'autre qui est qu'on a des enfants qui quittent le nid quand on a 55 ans. Moi je ne me reconnais pas là-dedans. Je comprends mais je trouve ça un peu triste comme constat.* » (Louise, 39 ans, boulangère)

Elise vit cette période comme un double deuil. Celui de la maternité et celui de ces années qui lui restaient normalement à vivre avant cette étape de ménopause. « *Le plus violent pour moi, c'est d'avoir l'impression d'être privée d'un sas d'acceptation d'une dizaine de d'années. De préparation, de transition. J'ai l'impression qu'on me prive de cette transition.* » (Elise, 43 ans, thérapeute)

### **La fin d'un fonctionnement biologique optimal**

Si l'idée d'une vieille femme annoncée ne convainc pas tout le monde, l'idée de la fin du fonctionnement normal de l'organisme est présente dans la plupart des esprits. « *Il y a des composantes hormonales qui diminuent et cela altère le fonctionnement de l'organisme. Ce n'est pas le début d'un vieillissement mais le corps ne fonctionne plus de la même manière.* » Delphine (45 ans, travailleuse sociale)

Samia (50 ans, femme au foyer) parle aussi de son inquiétude pour la suite. « *Pour l'instant, c'est encore acceptable. Mais, est-ce que ça va être encore pire ? Quand je n'aurai plus du tout mes règles ?* ». Aïcha (57 ans, travailleuse dans l'horeca) souffre beaucoup des bouffées de chaleur. « *J'ai commencé à ouvrir mon voile dans la rue, j'ai soulevé mon t-shirt pour ventiler mon ventre. Mon mari disait « qu'est-ce que tu fais, tu te rends pas compte où tu es ? » et je disais « mais je m'en fiche, je meurs de chaud, j'étouffe, c'est insupportable ». Je pense que c'est un euphémisme de dire que j'ai trop chaud. C'est une sorte d'ébullition qui monte dans ta tête, qui rentre dans ton cerveau, après je vois noir, c'est les sautes d'humeur, il faut pas m'emmerder !* »

Delphine (45 ans, travailleuse sociale) pense que les femmes sont dépendantes de leurs hormones et que la ménopause en est encore une confirmation. « *Cet utérus nous permet de faire plein de choses mais qu'est-ce qu'il nous fait chier ! Quand je pense à notre rapport au monde, il y a quand même ces douleurs qu'on endure depuis nos 13-14 ans...* »

**« Il y a quelque chose qui se modifie au niveau hormonal. On se transforme. »<sup>79</sup>**

L'idée d'une transformation ressort des témoignages. Que ce soit physique ou psychologique, le changement est présent. Cependant, pour Anna (55 ans, thérapeute), nous vivons régulièrement ces transformations tout au long de l'existence. « *Le passage le plus difficile, c'est évidemment celui de la métamorphose. Quand tu penses à ta vie de femme, les moments les plus difficiles c'est autour des premières règles, les premiers émois hormonaux qui sont des espèces d'orages. Tu vis des émotions que tu n'as jamais vécues avant. Ces temps de passage sont difficiles. Parce que quelque chose se transforme. Mais TOUT se transforme en permanence. Il faut arriver à se dire « j'ai changé mais ce*

---

<sup>79</sup> (Véronique, 53 ans, travailleuse sociale)

*n'est pas grave ». Il y a quelque chose qui intègre cette situation. C'est ok de passer par une période de chaos. Je vais prendre un peu de poids, je vais mal dormir. C'est ok. Tout ne doit pas être sous contrôle. »*

Nadia (45 ans, employée dans le secteur socio-culturel) apprécie beaucoup les changements ressentis au niveau de son mental. Pour elle, plutôt que de parler de vieillissement, on devrait parler de « mûrissement ». *« Je sens que j'ai une réflexivité que je n'ai jamais eu. Ce n'est pas vieillir du coup, c'est mûrir. En réalité, ce que je suis en train de vivre, c'est surtout cette capacité d'autoréflexivité. C'est chouette. »*

Cette idée de maturité est expliquée par Anna (55 ans, thérapeute) par les changements hormonaux vécus dans les corps. *« C'est vrai qu'on cogite plus quand il y a la ménopause mais on a moins d'hormones féminines, donc on est moins facilement émotionnellement ébranlée. On a plus de testostérone, les hormones masculines, donc on est plus claires sur ce qu'on doit faire et pourquoi on le fait. »*

Karl (49 ans, commercial) prend de la testostérone depuis 7 ans et pense également que cette hormone modifie les comportements. *« On dit qu'au moment de la ménopause, les femmes se masculinisent, ben donc vous êtes trans... c'est génial !! La différence c'est que moi je prends de la testostérone. Je réalise que si je n'en prends pas régulièrement, mon comportement change. Mais j'en ai beaucoup plus que vous. »*

Pourtant pour Fred, les changements hormonaux l'ont fait paraître plus féminine. *« Moi, jusqu'à un certain âge, on me prenait souvent pour un homme. On ne m'a jamais autant dit madame que depuis que je suis ménopausée. Mon entourage, par contre, n'a jamais fait de différence avant et après la ménopause. La seule chose qui a changé, c'est d'avoir des poils au menton. Les poils, dans notre société, c'est le masculin. »* (Fred, 63 ans, professeur)

### *La ménopause : des injonctions*

A l'annonce de la ménopause, pour Delphine (45 ans, travailleuse sociale), il y a une injonction à **ne pas trop en parler**, garder une forme de pudeur. *« Elle est peut-être sociétale, on ne donne pas beaucoup de place à cela quand on parle de la vie féminine en général. (...) Je pense que je suis aussi actrice de cette injonction. Je n'ai pas forcément envie de partager ça de ma vie. »* A l'inverse, Louise (39 ans, boulangère) a ressenti un grand besoin de s'exprimer lorsqu'elle a appris qu'elle vivait déjà

cette étape biologique. « *J'avais fort besoin de le dire, à plein de gens.* » Pour elle, il s'agit presque d'un acte de militance.

Elise (43 ans, thérapeute) ne trouve pas d'espace pour s'exprimer sur cette phase de vie. « *Parfois j'ai des drôles de réaction. Une amie qui m'a dit : « C'est très privé, tu peux garder cela pour toi ! » Je lui ai rappelé combien de fois elle m'avait dit qu'elle ne se sentait pas bien parce qu'elle avait ses règles...»* Elise exprime une forme de solitude dans cette étape de vie qu'elle n'imaginait pas vivre aussi tôt. Elle exprime que ce moment de rencontre dans le cadre de l'entretien lui fait vraiment du bien. « *Ca fait une heure et demi qu'on cause et je suis intarissable. Je pourrais en parler des heures tellement je trouve qu'il n'y a pas de place.* » A 40 ans, après plusieurs années de tentative pour faire un enfant, Elise a effectué des tests de fertilité. Après l'annonce des résultats, elle s'est effondrée. « *J'ai dit à mon compagnon : « Je n'aurai jamais de bébé, c'est sûr ! Voilà, je ne serai jamais une femme ».* »

Cette **injonction à la maternité**, Corinne (63 ans, restauratrice) pense que la société l'impose moins que celle d'être désirable. « *Les hommes ils s'en foutent que tu puisses encore faire un enfant ou pas !* » Lucile, sa compagne n'est pas d'accord : « *Tu entends quand même des femmes qui disent voilà c'est fini je ne peux plus avoir d'enfant. Et ça, c'est quand même la société qui est derrière. Mais je pense qu'en tant qu'homo, on n'a pas cette pression-là.* » (57 ans, restauratrice)

« *Ce sont des croyances collectives, certainement. Celles qui disent qu'une femme qui ne peut pas donner la vie ou qui n'a pas donné la vie n'est pas une femme accomplie. Les fois où ça m'a fait pleurer, c'est surtout « tu n'es plus »... c'est presque plus dur que ne pas avoir d'enfant.* » Elise (39 ans, thérapeute) se pose énormément de questions sur la maternité et le désir d'enfant. Sa réflexion est personnelle mais aussi philosophique et humaniste. « *Je pense que j'ai un instinct maternel très fort mais qu'au fond du fond du fond du fond... je n'ai jamais voulu être maman et que c'est extrêmement dur à assumer. Je pense qu'il va y avoir de plus en de plus de femmes qui ne seront pas mères dans les générations à venir, j'en suis convaincue. Moi je suis une angoissée de la vie et de la mort, et je sais que la condition humaine est tellement trash, même si je suis quelqu'un qui adore vivre. J'ai une quantité d'arguments dont je suis sûre mais on n'a pas arrêté de me faire douter tout le temps jusqu'à ce que j'en chiale souvent... de ne pas être maman. Alors que je me dis que si je n'avais pas eu cette putain de pression, je n'en aurais peut-être jamais souffert.* »

Pour Louise (43 ans, boulangère), l'injonction à la maternité fait partie d'un ensemble. Il s'agit pour elle de performer un rôle, une position sociale. « ***C'est l'injonction de tenir le rang de femme de ton âge. Dans la fleur de l'âge, pas trop fripée, de rester à ta place. Tu as tel âge, tu dois correspondre à***

*ça. Un boulot stable, avoir acheté une maison... Et bien sûr la maternité... » Elle raconte que lors du carnaval dans son village, elle avait eu envie de se déguiser en vieille femme enceinte. « Un truc de sorcière où tu mixes des trucs improbables... car **tu ne peux pas être vieille et enceinte !** Parce que la ménopause, ce que j'entends autour de moi, c'est la vieillesse... »*

Il y aurait donc un rôle à performer. Marianne (63 ans, programmatrice culturelle) ressent également cette pression. « D'abord « rester jeune », rester cette femme, bonne mère, bonne épouse, et top au boulot. Etre comme avant. Ca vient peut-être de moi aussi. On doit rester belle. On continue à courir derrière quelque chose. Rester au top.»

Anna (55 ans, thérapeute) attribue ces injonctions à notre société néo-capitaliste. «Il y a une sorte de mythe qui plane. Quand on regarde la toile, c'est ce qu'on nous dit. On nous montre tous les moyens par lesquels on peut vivre ce rêve. Comme s'il existait une mécanique qui permette de dire « **je suis ménopausée et je peux être performante !** ». »

### *La ménopause : le moment de s'émanciper ?*

A la question de savoir si les personnes rencontrées ressentent cette période de leur vie comme un moment d'émancipation, les réponses sont différentes en fonction des réalités de chacune.

Pour Marianne (63 ans, programmatrice culturelle), la ménopause est synonyme de tristesse, souffrance et nostalgie. Le gynécologue lui a prescrit un traitement hormonal à l'annonce de celle-ci. « J'avais trop de bouffées de chaleur mais surtout des problèmes d'humeurs et de caractère. J'ai pris ce traitement pendant 10 ans jusqu'à ce qu'on me trouve des polypes dans les ovaires. Ça a été un choc... Aujourd'hui je n'ai plus d'utérus ni d'ovaires. On m'a tout retiré. C'est clairement du au traitement. On m'avait dit qu'en prenant cette médication je resterais jeune plus longtemps. Même si le dosage était faible... C'est vrai qu'il m'a permis de trouver un équilibre émotionnel pendant toutes ces années. Pour moi, ce sont les changements du corps qui sont les plus difficiles. Non, cette idée d'émancipation ne me parle pas trop. C'est plutôt l'inverse. Ma confiance en moi s'est affaiblie. »

Elise (43 ans, thérapeute) imagine que cette idée d'émancipation peut correspondre au vécu de certaines femmes. «Pour moi, ça ne change rien. Oui **la liberté de ne plus être dépendante de ce sang.** Mais je me suis toujours sentie libre, je n'ai jamais senti de pression, je ne me suis jamais sentie une machine à pondre, je n'ai jamais fait partie d'une société comme en Inde où les femmes doivent passer une semaine à l'extérieur quand elles sont réglées, j'ai l'impression de ne jamais avoir subi de discrimination du fait d'être réglée.»

Lucie ne pense pas non plus que la ménopause soit un moment d'émancipation. Cependant, elle pense que son rapport à l'émancipation est sans doute différent en raison de sa situation affective. « *Emancipée c'est un drôle de mot. Par rapport à la société ? Par rapport à quoi, par rapport aux mecs ? C'est comme si on avait besoin de liberté, mais non ! La ménopause n'a rien changé ! Mais nous, on est 2 femmes. Je pense que tous les mecs ne sont pas nazes mais il y a un autre regard. Une femme, elle te comprend, c'est une femme.* » (Lucie, 57 ans, restauratrice)

Par contre, pour Aïcha (57 ans, employée dans l'horeca), l'idée que la ménopause soit un moment d'émancipation lui parle beaucoup. « *Je me suis anticipée à 100% ! Je trouvais même cela dommage que ça vienne aussi tard. Cela a révélé ma vraie nature. Ici, évidemment, je vous donne une vision d'une femme qui a une culture et une religion différentes de la vôtre. J'ai été élevée comme ça : garder mon ménage, mes enfants, l'éducation et le paradis qui est promis au bout du chemin. Donc, oui, chez moi la ménopause a révélé une autre femme. Avant, je pense que je n'aurais pas été prête. Tout est venu en même temps ! J'ai eu ma ménopause à plus de 50 ans. Si je l'avais eu à 35 ans...* »

Mireille (49 ans, politicienne) estime effectivement que cela correspond à une période où on a la capacité de retrouver du temps pour soi. « *Avant, on s'oublie pour sa famille et son conjoint, en tant que femme on a tendance à s'oublier. C'est alors le moment de reprendre l'écoute de soi, de son corps, de sa vie, de ses besoins. A ce moment-là, notre parcours professionnel est déjà bien assis. C'est donc l'occasion de déployer toute sa puissance. Un autre type de puissance que celle de la jeunesse. Il faudrait peut-être une formation en coaching qui servirait aux femmes et à la société toute entière.* »

Delphine (45 ans, travailleuse sociale) explique qu'elle ressent cette émancipation mais que celle-ci ne s'explique pas par la ménopause. « *Ma fille va bientôt quitter la maison, donc tristesse, c'est une partie de ma vie... mais aussi wouaw je ne suis plus concernée par la petite enfance. Il y a bien un temps pour moi qui arrive, qui n'est pas dû à la ménopause mais à mes enfants qui grandissent.* »

Louise trouve dommage d'attendre d'avoir 55 ans pour s'émanciper. « *Cela me fait penser à mon grand-père qui a attendu sa retraite pour pouvoir voyager et qui est mort l'année qui a suivi!* » Elle pense que cela peut être la vision de certaines femmes avec un certain vécu, lié à l'âge. « *Oui je peux comprendre que quand tes enfants sont grands et que tu ne désires plus avoir d'enfants, il y a une certaine émancipation. Surtout quand t'es maman solo. Enfin ça dépend à quel âge t'as des enfants ! Si je prends ce prisme-là... Dans la société dans laquelle on vit, c'est surtout les femmes qui s'occupent des gosses et les hommes continuent à jouir de leur émancipation, tranquillement même quand ils ont des gosses. C'est tellement ciblé ! Ca concerne une certaine classe sociale, à une certaine époque, d'un certain âge et hétéro, avec des enfants...* » Pour Louise, il s'agit **d'une vision étroite qui ne**

**prend pas en compte les vécus différents de la ménopause.** « *Moi je prends le prisme des enfants mais on peut le prendre de plein d'angles différents. Si t'as un boulot de merde avec des galères tout le temps, que tu dois payer une location chère, ben en fait c'est quand que tu t'émancipes ?* »

## Réflexions autour de textes féministes sur la ménopause

Dans la dernière partie d'entretien, j'invite les personnes à tenter une analyse féministe de la ménopause. Ensuite, nous échangeons autour de différents textes d'auteur.es féministes qui traitent de cette phase de vie<sup>80</sup>. L'objectif de cette étape est de raccrocher ou non les réflexions des personnes rencontrées avec les énonciations de celles et ceux qui contribuent à déconstruire les discours médicaux et sociétaux autour de la ménopause.

La plupart sont d'avis que l'expérience contemporaine de la ménopause n'est plus similaire à celle vécue par leurs mères. Véronique se rappelle du discours de la sienne qui disait « **Le progrès va nous sauver** ». Elles parlent de ces générations de femmes qui ont pu bénéficier de la pilule, de la légalisation de l'avortement et du traitement hormonal de substitution pour la ménopause sans remettre en question les impacts sur la santé et les rapports sociaux de genre derrière ces pratiques. C'est ainsi que la mère de Louise a procédé. « *En fait, elle est vraiment passée de « je prends des hormones, je prends des hormones » à « Ah ! Vous allez bientôt entrer en ménopause ! », « Ah ben je vais reprendre des hormones ! »* » (Louise, 39 ans, boulangère)

Par contre, le discours des mouvements de l'auto-santé autour de la ménopause ne convainc pas tellement Louise non plus.<sup>81</sup> « *C'est intéressant de dire d'où on part. **On n'a pas toutes la même santé.** Et le côté moralisateur de ce type de discours, ça ne donne pas envie d'écouter. Tu fais ça, c'est mal ! Tu devrais prendre ceci et cela, dépenser ton argent chez des thérapeutes qui te font prendre des plantes... Je caricature, mais ce n'est pas du tout accessible ! La phyto, c'est génial, mais c'est un vrai entre-soi.* » Elle exprime sa difficulté à se situer entre ce qu'elle considère comme **deux injonctions féministes**. « *D'abord, ces trucs de femmes complètement essentialistes : revaloriser le corps, les rituels autour de la lune et des règles, etc. Tu vois, les groupes qui se réunissent autour de ça. Les rituels, ça fait vachement du bien, mais je n'ai pas envie de me retrouver dans un groupe de femmes*

---

<sup>80</sup> Voir Guide d'entretien dans les annexes. Ces textes sont discutés sans en connaître les auteures dans un premier temps, ce qui permet d'éviter les aprioris dans la façon d'appréhender les intentions des auteures.

<sup>81</sup> Celui-ci rejette le THS sauf dans les situations extrêmes, encourage notamment les femmes à avoir confiance en leur corps et avoir recours si besoin à certains remèdes à base de plantes pour soulager les désagréments de cette période

qui valorise l'intuition des femmes parce qu'on est des femmes. Et puis de l'autre côté, il y a les matérialistes qui ne semblent ne pas vraiment s'occuper du corps, car le corps ne permet pas vraiment de s'émanciper. Je pense qu'il faut vraiment **sortir de la binarité**, il faut valoriser chaque corps pour ce qu'il est, dans un truc à ne pas définir comme masculin ou féminin. Il faut aller dans la transgression, dépasser les frontières, arrêter de nous placer dans des entités, ce n'est pas ça qui va nous aider. » Louise que ce modèle qu'on nous impose n'est pas du tout émancipateur, qu'on soit dans la ménopause ou pas. « Moi j'ai plutôt envie d'exploser les cases et d'être dans un truc où c'est plus partagé, où ça fait plus partie du quotidien, qu'on puisse en parler, ne plus en faire un tabou, où ce n'est pas la fin d'un truc ou le début d'un autre, mais que ce soit plus intégré dans une série d'événements qui nous traversent et nous construisent. Il y a un gros travail, d'infos et de changement des mentalités autour de ces questions-là. » »

Pour Fred (61 ans, professeure), parler de la ménopause doit se faire de la même façon que nous parlons d'éducation sexuelle, de règles, des naissances **dès le plus jeune âge**. « Les femmes jeunes ne sont pas mises au courant ! C'est une lacune du côté des féministes actives. Elles n'en parlent pas ou en parlent une fois que les femmes ont 55 ou 60 ans. Comme si c'était quelque chose qu'on devrait cacher. Elles ont bien intégré le fait que quelque part c'est associé à l'inutilité, la fin de vie et la fin de la féminité. »

Toutes reconnaissent la construction sociale qui crée cette situation complexe pour de nombreuses femmes au moment de la ménopause. Elles admettent que malgré cette réflexivité sur ce qui se produit dans cette phase de vie, elles sont encore impactées par **des injonctions tenaces**. Pour Nadia (45 ans, travailleuse sociale), « la ménopause met au défi tout ce que la société attend des femmes : produire des enfants, de l'argent, de la désirabilité ». Mais pour elle, ce constat n'est pas suffisant. Il y a construction sociale mais aussi l'expérience vécue. Et ce qui est vécu par les femmes, dans leur corps, reste souvent absent des discours féministes. « Si toute une génération n'a pas parlé de cela, alors il y a un déficit de pensée là-dessus... Ne pas parler du corps, c'est probablement par peur de mettre les pieds dans l'essentialisme... ». Pour elle, c'est important de parler des corps et pas seulement du corps de LA femme. « Merci les transactivistes d'avoir débinaisé la chose ! Vive aussi l'approche intersectionnelle qui permet en tant que féministe de voir des corps avec des spécificités et des besoins différents. Contrairement au modèle dominant, qui a déclassifié toute une série de corps. »

Mireille (49 ans, politicienne) propose d'arrêter de faire de la ménopause « **un sujet de bonne femme** ». « Il est temps d'en faire un vrai débat de société, à cœur ouvert avec des hommes et aussi des moments en non-mixité. » En tant que féministe intersectionnelle, elle revendique de tenir compte de toutes les situations, pas uniquement le point de vue de femmes privilégiées.

Lucie (57 ans, restauratrice) a l'impression que les jeunes féministes non plus n'en parlent pas. Mais elle dit que c'est la propre de la jeunesse de ne pas voir ce qu'il y a après. « *Je pense que les revendications des jeunes féministes, c'est surtout par rapport aux mecs et à la société. Elles demandent qu'on leur fiche la paix, mon corps m'appartient, elles le clament haut et fort.* »

Cette absence de discours des jeunes féministes est, selon Elise, due au **discours « ringard » autour de la ménopause**. « *Il nous faut déconstruire, moi la première, parce que tout ce qu'on m'a foutu dans le crâne, même inconsciemment, c'est terrible... cette vision patriarcale, vieille, puante, surannée ! Quand ça n'a plus lieu d'être, comme la royauté... obsolète. Et ce qui est fou, c'est que c'est ma vision féministe mais bizarrement quand je me mets en colère, c'est presque plus contre les femmes que contre les hommes que je le suis. J'ai l'impression que c'est presque nous les femmes qui avons fabriqué ça depuis des décennies. Mais je n'en sais rien parce que je découvre tout !* » (Elise, 43 ans, thérapeute)

### III. Des discours et des vécus : analyse

La comparaison entre ce que les sciences sociales disent des discours médicaux, sociétaux et féministes sur la ménopause et le vécu des personnes rencontrées dans le cadre de cette enquête permet de faire émerger une série de conformités, de nuances et de divergences. L'intérêt de cette analyse est de mettre en évidence comment les individus peuvent ou non s'identifier à ces différents discours, y trouver une forme de soutien et adhérer à ce que ceux-ci renvoient de nos sociétés.

#### Constats

##### *Une représentation étriquée de la femme ménopausée*

« *La ménopause, j'en avais une représentation. Mais elle a été très transformée car j'en fais l'expérience.* » (Delphine, 45 ans, travailleuse sociale)

La plupart des discours, qu'ils soient médicaux, sociétaux ou qu'ils tendent à dénoncer la stigmatisation de la ménopause et en présenter la construction sociale sous-jacente, semblent se baser sur une vision normative de la femme en cette période de vie. Il s'agirait **d'une femme de 50-55 ans, hétérosexuelle, dont les enfants quittent le nid**. Cette représentation standard de la femme ménopausée sous-tend deux évidences premières qui ne sont pas, pour les femmes rencontrées, forcément des réalités.

S'y retrouve d'abord la norme du bon calendrier biographique des femmes. Il s'agit donc de la séquence « puberté, procréation, ménopause sociale, ménopause biologique »<sup>82</sup>. Les entretiens présentent certains vécus qui entrent dans cet agenda mais aussi plusieurs autres narrations. Les histoires de vie de 7 personnes sur les 18 rencontrées ne correspondent pas à cette chronologie.

« *La réaction de mon père quand je lui ai annoncé... : « Ah non mais t'es trop jeune pour être ménopausée. Il faut faire quelque chose ! » J'ai vécu cela comme « Tu as un problème, tu es dysfonctionnelle... ! » ».* (Louise, 39 ans, boulangère)

La seconde norme induite par cette représentation de la femme ménopausée type est qu'elle a un ou plusieurs enfants. Il serait donc impossible de concevoir une vie de femme sans maternité. Il est vrai que dans la grande majorité des profils rencontrés, il y a des enfants. Certains sont déjà adultes. D'autres sont loin de quitter la maison. Et puis il y a les femmes qui en souhaitent encore, celles qui n'en ont pas eu et qui en veulent et enfin, celles qui n'en veulent pas du tout.

Il s'agit ici de deux **injonctions majeures** pour les femmes, celle de faire les choses dans l'ordre et dans les temps et celle d'enfanter. Elles excluent de facto toutes les personnes qui par choix ou non ne s'y sont pas conformé. Ces injonctions, même si elles ne correspondent pas vraiment à l'ensemble des vécus des femmes continuent à nourrir un imaginaire collectif **qui les maintient dans ou à côté de la norme**.

#### *Une vision normative qui crée d'autres normes et injonctions*

De ce standard de la femme ménopausée découle une série d'autres discours, qui participent à cette représentation étroite, sorte de goulot d'étranglement, à la jonction des normes d'âge et de genre.

Une de celle-ci est la **puissante association de la ménopause à la vieillesse**. Cette association fait partie des discours médicaux depuis de siècles, la fin de la fécondité étant associée au début de la vieillesse pour la femme. Comme nous l'avons vu, les sciences sociales déconstruisent ce discours et bon nombre de femmes admettent qu'il s'agit là de deux événements qui se superposent lorsque la ménopause survient à la cinquantaine bien entamée. Cependant, la charge symbolique de la ménopause reste forte. La vieillesse étant depuis toujours rejetée par la société, surtout lorsqu'on est une femme, la sentence est rude. « *Ca me file quand même un coup de vieux, je ne vais pas en parler si facilement.* » (Delphine, 45 ans, travailleuse sociale).

---

<sup>82</sup> Voir « La tyrannie de l'horloge biologique » p.16.

Les femmes rencontrées disent ne pas tellement se reconnaître dans cette idée de vieillissement. Certaines parlent de « *murissement* » comme Nadia ou « *d'une forme de « calme* », comme Samia. Pour d'autres encore, ce discours ne correspond pas du tout à leur réalité. Elles ne ressentent pas un changement biologique ou psychologique qui pourrait correspondre à cette notion de vieillesse. Par contre, la ménopause étant communément associée au vieillissement, le questionnement est là. « Suis-je entrain de vieillir ? Vais-je vieillir plus vite à présent ? Est-ce le début de la fin ? » Si le vécu n'est pas un vieillissement, cette norme a tout de même le pouvoir de semer le trouble.

D'autres acceptent cette idée de vieillissement. Celles-ci sont dans l'âge biologique qui correspond à l'âge social de la ménopause. Certaines apprécient le concept et le vivent comme une expérience humaine intéressante, certaines la subliment là où d'autres la maudissent. « *Il y a 2 ans, j'ai eu une descente de vessie, je n'ai jamais fait le lien... c'est hard. ... Sinon, je continue à l'accepter. Pour moi, ce n'est rien d'anormal, si c'est à un âge normal.* » (Brigitte, 62 ans, employée)

Les femmes en ménopause entreraient donc dans la vieillesse. Difficile de rester sereine lorsque le programme annoncé pour la suite est celui d'une longue décrépitude du corps et de l'esprit. Au-delà de la stigmatisation due à ce nouveau statut social, **la peur pour la santé** semble chez les personnes rencontrées prendre une place essentielle. Le corps des femmes continue à être perçu par celles-ci comme **un corps en déséquilibre**. Cette peur touche encore plus fortement les femmes qui vivent une ménopause précoce. Le fait d'être « hors norme » les conforte dans l'idée d'un corps qui n'est pas compris, ni par la société, ni par le monde médical.

« *Il y a vraiment cette idée que si ton corps ne diffuse plus cette hormone, il faut qu'elle soit diffusée par ailleurs sinon ta vie sexuelle va être horrible, tu vas être toute ridée tout d'un coup, tu vas avoir mal partout. C'est un peu les infos que je trouvais sur internet et les copines. Mais moi, je ne me retrouvais dans rien* ». (Louise, 39 ans, boulangère)

Le traitement hormonal est présenté par de nombreux gynécologues comme le seul traitement capable **d'éviter un long dépérissement à la femme en ménopause**. Les féministes sont parvenues à convaincre une partie de l'opinion publique, surtout féminine, de la dangerosité de ces traitements. Certaines femmes refuseront toujours d'y avoir recours, d'autres décident de faire confiance en leur médecin et voient ou non des résultats satisfaisants.

L'alternative principale au THS est la naturopathie, préconisée notamment par les mouvements de l'auto-santé. Plusieurs femmes rencontrées durant les entretiens ont recours à divers recettes ou compléments alimentaires, avec plus ou moins de succès. Elles reconnaissent que le monde de la

médecine alternative n'est pas exempt d'opportunisme et qu'il faut pouvoir financièrement se le permettre. Cependant, **l'injonction de suivre un traitement dit « naturel »** et de ne pas prendre le THS est très forte. *« C'est la peur d'être jugée. C'est presque passer de l'autre côté de la force. « Oh, elle a osé aller sur cette piste-là, hormonale ! » Il y a eu un temps où il fallait d'office des hormones. Et maintenant, d'office pas. C'est le dogme inverse. J'ai une amie qui le prend parce-qu'elle dit qu'elle n'a pas envie de vieillir trop vite. Ma gynéco m'a dit ça aussi. Mais moi, je ne veux pas. De toute façon, je fume et il faudrait que j'arrête. »* (Véronique, 53 ans, travailleuse sociale)

Dans les entretiens, la peur pour la santé précède celle de **la perte de la féminité**. La disparition des caractéristiques dites féminines promise par les ouvrages médicaux jusqu'aujourd'hui est peu exprimée par les femmes. Celles qui en parlent l'associent surtout au **« rester jeune »**. *« Etre comme avant. Ca vient peut-être de moi aussi. On doit rester belle. On continue à courir derrière quelque chose. Rester au top. »* (Marianne) Rester jeune, c'est lutter contre le risque d'invisibilisation de la femme ménopausée. *« Je me dis « Vis cachée » mais en fait, je devrais dire « arrête de te cacher » ! Je sens tout de même une révolte, on va aller jusqu'on là... ? Et puis ce célibat... j'ai encore envie de me montrer et dire c'est ça que je suis, mais là c'est dur.... »* (Brigitte, 62 ans, secrétaire de direction)

La ménopause est présentée comme une diminution progressive et inexorable de notre « capital-santé et esthétique ». A cette période, plus que jamais, il nous faudrait donc transformer, discipliner, modeler nos corps si nous ne voulons pas être accusés de nous « laisser aller ». **Cette injonction à la performance** transparaît peu des entretiens également. Elle est reconnue comme un problème de société sans être exprimée personnellement. *« Le problème de notre société néo capitaliste est qu'elle nous laisse entendre que nous avons un regard sur tout ce qui nous arrive. Je pense que c'est un faux rapport. On nous dit « On peut changer le cours des choses, que la vie est un espace de consommation, dans lequel on peut dire: « si je veux bien vivre ma ménopause, je peux ». »* (Anna, 55 ans, thérapeute)

### *S'émanciper de quoi ?*

Un autre discours, plus récent, qui entend faire la nique au déclassé des femmes ménopausées est celui de l'émancipation. Cette proposition est certainement une possibilité pour de nombreuses femmes de se libérer d'une aliénation domestique, tout comme elle a pu être une révolution pour des générations de femmes. Cependant, lors des entretiens, **l'idée de l'émancipation n'est pratiquement pas exprimée comme un avantage de la ménopause**. En effet, cette proposition répète la norme que ce temps retrouvé viendrait de la réduction de la tâche reproductive. Ces enfants, qui quittent le nid, aurait donc été principalement pris en charge par la femme avant sa ménopause. Elle peut donc, à

présent, commencer à penser à elle. Cette idée d'émancipation n'est pas représentative d'une longue série de libérations gagnées à la sueur de luttes féministes.

*« Ce n'est pas du tout une étape de ma vie ou ça y est je suis « libérée » de toutes les contraintes. Je me sens dans une autre génération que celle de ma mère. Ok on n'est pas encore sorties de l'auberge. Même si on a encore plein de combats à mener. Je ne m'occupe pas de mon gosse toute seule, je ne me retrouve pas à m'occuper de toutes les charges ménagères. Mais tu sens dans les témoignages qu'il y a de ça ! « Ah enfin les enfants sont partis, je suis libérée du fardeau de la reproduction, je vais enfin pouvoir m'éclater quoi... » Moi, je n'ai pas envie d'avoir attendu 55 ans pour m'éclater et en plus, je ne me sens pas dans cette phase de ma vie, j'ai encore un enfant qui n'est pas si grand, j'ai envie d'avoir un autre enfant, je me sens prête à être à nouveau maman donc ça fait une espèce d'interférence qui ne collait pas dans le moule du truc ».* (Louise, 39 ans, boulangère)

Nous pourrions analyser cette divergence par l'évolution de la nécessité d'émancipation. Les différentes batailles féministes<sup>83</sup> ont permis aux femmes de nos sociétés occidentales contemporaines d'accéder à une série de droits qui n'étaient pas acquis par leurs grands-mères, voire par leurs mères. Ces révolutions de l'époque font aujourd'hui partie de leur quotidien. Même si ces droits sont vécus différemment en fonction des réalités sociales et culturelles propres aux individus, ils sont toujours au cœur du projet féministe. Les injonctions sur les femmes ménopausées sont issues d'une longue histoire médicale, elle-même imprégnée de rapports de domination des hommes sur les femmes à travers le temps. **Aujourd'hui, entre les injonctions et l'émancipation des femmes se creuserait donc un écart.** Cet écart n'est pas suffisant pour que les injonctions disparaissent. Elles sont tenaces et s'accrochent aux individus, contribuant à perpétuer le silence et le malaise. Mais il n'est plus vraiment possible de faire correspondre ces deux narratifs.

### *Une médecine formatée*

*« Les médecins ont un regard médical sur la chose, qui est d'appréhender les maladies possibles. Ce ne sont pas des défenseurs de la santé. Et si la ménopause reste un sujet qui n'est pas tellement évoqué, c'est parce que toutes les femmes ne souffrent pas. »* (Anna, 55 ans, thérapeute)

Cette représentation normative de la femme ménopausée, construite par les discours médicaux, eux-mêmes nourris par les discours sociaux crée l'accompagnement médical formaté exprimé par les femmes. Il s'agirait de « recettes toutes faites » qui ne prennent pas suffisamment en compte les

---

<sup>83</sup> Voir « La ménopause est une des dernières batailles féministes » p.26.

déterminants de santé<sup>84</sup>. L'accompagnement médical des femmes rencontrées ne semble pas souvent leur convenir. Entre la prescription de traitements vus comme « dangereux » ou « inefficaces » et l'incapacité médicale à voir au-delà des normes, la marge de manœuvre des femmes est très réduite.

*« Il faut que ça avance ces trucs-là. Ce n'est pas possible qu'il y ait si peu de recherches, pas possible que les dosages hormonaux soient si mal connus et si mal foutus et que ça te fait autant d'effets secondaires. C'est pas possible que tu te fasses si maltraitée dans les hôpitaux quand tu vas faire une PMA, qu'on regarde surtout ce qui ne va pas chez les femmes et pas ce qui se passe chez l'homme. A part regarder si ses spermatozoïdes vont bien. Il y a plein d'autres choses qui se passent chez l'homme. La technologie serait intéressante si elle était vraiment au service des femmes. Parce que pour moi la technologie, elle n'est pas neutre. Elle n'est pas créée par des femmes pour des femmes. Les laboratoires, ils ne font pas ça pour l'émancipation des femmes. (Louise, 39 ans, boulangère)*

### *Le manque de prise de parole*

Lors de la ménopause, les femmes, dans leur parfaite discrétion, feraient-elles l'aveu d'une résistante forme de soumission ? Les interviews montrent que l'énonciation reste assez complexe. La discrétion et la pudeur semblent toujours de mise. L'injonction de rester à sa place, d'accepter en silence « sa condition féminine » et toutes les implications sociales qui l'entourent, paraît encore aller de soi. Malgré le sentiment d'émancipation et de vivre dans un contexte économique, social et culturel plus favorable grâce notamment aux différentes luttes féministes, il reste cet inconfort au moment de la ménopause.

*« J'ai quand même continué à en parler autour de moi. Genre, dès que j'avais une bouffée de chaleur, « Ah purée j'ai une bouffée de chaleur là, cette ménopause pff... » Tu vois un truc un peu.. « hein quoi, t'es ménopausée ??? » Et je me rends compte que pour mes copines (j'ai quand même quelques copines qui ont presque 40 ans, qui aimeraient avoir des enfants mais qui n'en ont pas encore)... je suis un peu un espèce de cygne noir.. » (Louise, 39 ans, boulangère)*

## **Pistes et perspectives**

### *Chercher d'autres représentations*

A travers cette étape qu'est la ménopause se collisionnent le statut normatif de la femme et l'infinité des possibles des êtres humains en cessation de menstruation. Jeunes, vieilles, sans âge, féminines, masculines, queers, trans, avec ou sans enfant, avec le désir ou non d'enfant, en couple, célibataires,

---

<sup>84</sup> Selon la définition de l'OMS, les déterminants de la santé sont les « facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus ou des populations ».

en ayant fait ce choix ou non, valides, handicapées, hétéro, homo, bi, peu importe... La moitié des êtres humains de cette planète est supposée un jour vivre la cessation des règles. Il s'agit d'un passage parmi d'autres pour les êtres qui naissent avec un utérus.

Agir le plus tôt possible sur les représentations peut libérer les carcans du genre, de l'âge, de la 'normalité', des représentations dominantes de ce que les êtres humains doivent être pour correspondre au classement. En France, deux collectifs sont des mouvements à contre-courant : les collectifs « Ménopause Rebelle » et « Fouffe qui peut ». Il s'agit de lieux d'échange et de renforcement, de luttes, d'interventions artistiques autour de la ménopause et de la vieillesse, sur l'invisibilité et les agressions âgistes. Il s'agit aussi de revendiquer, visibiliser la femme après 50 ans<sup>85</sup> à travers des interventions artistiques dans l'espace public comme énoncé par un de leurs slogans : « Sois vieille et ouvre la ! »

Il s'agit donc « d'ouvrir des espaces de liberté et d'autres horizons dans lesquels naviguer, s'amuser, jouer avec la norme, la détourner, la subvertir. Certaines prennent plaisir à surjouer les codes de la masculinité ou de la féminité, à alterner, à mixer, à se travestir, à inventer de nouvelles voies... Notre corps peut être un formidable terrain de jeu. Il est aussi politique : en nous affirmant avec nos cheveux courts ou crépus, nos rides, nos poils, notre gras, nos corps handicapés, trans ou non conformes, nous portons des revendications, même si nous pouvons aussi choisir de s'en préoccuper et de penser à ce qu'il renvoie. Certaines d'entre nous, pour affirmer leur identité et par militantisme s'affranchissent de la rigidité des carcans. »<sup>86</sup>

### *Un accompagnement adapté*

Comme nous l'avons vu, les études de médecine nécessiteraient d'ouvrir de nouveaux champs de réflexion, une formation à la fois plus inclusive et plus spécifique pour soigner avec plus d'efficacité. La recherche médicale pourrait également permettre la mise au point de traitements efficaces moins anxiogène pour les femmes qui nécessitent une médication.

Du côté des groupes de parole qui s'organisent à travers les associations ou les réseaux sociaux, il s'agirait également d'ouvrir ces espaces en proposant d'autres représentations des femmes ménopausées. « Menopause stories » sur Instagram, « Marre de la ménopause » ou « SOS Ménopause » sur Facebook sont des groupes qui proposent un échange de paroles pour mieux vivre cette période. Cependant, ils sont eux aussi toujours formatés sur un profil classique et normatif qui ne

---

<sup>85</sup> A nouveau, les normes d'âge excluent toute une partie des femmes ménopausées

<sup>86</sup> *Notre corps nous-mêmes.*(2020) Ecrit par des femmes, pour les femmes, Marseille, Edition Hors d'Atteinte.p.36.

permet pas l'inclusion du large panel d'individus concernés<sup>87</sup>. « *Je sais qu'il y avait des ateliers chez Femmes et Santé autour de la ménopause mais elles appelaient ça « Femmes 50+ ». C'est le nouvel euphémisme pour dire ménopause ? J'ai participé à un groupe sur la sexualité chez elles et j'ai trouvé ça génial car il y avait plein de femmes d'âges différents. Le brassage était vraiment différent... il serait temps de faire sauter ces cases-là. On n'est pas super inclusives, comme avec les femmes trans... Si je me pointe à un atelier 50+ et qu'on me répond « Ah ben non, vous vous êtes trompée d'atelier... » Ah ben d'accord je ne suis pas à ma place... Faudrait qu'on fasse des ateliers : Ménopausées de tous les âges, unissons-nous ! Peut-être qu'il y a des trucs qui existent et que je ne suis pas au courant ou que je voudrais créer quelque chose autour de ça, rassembler. » (Louise, 39 ans, boulangère)*

### *Se faire entendre, changer le regard sur la ménopause*

L'énonciation sociale, si elle est encore trop discrète, serait-elle un acte contestataire, une nouvelle forme de libération sexuelle ? « *Les premiers agents de la libération de la parole, ça pourrait être nous. Il y a un tabou structurel et individuel. » (Céline, 45 ans, travailleuse sociale)*

Ce silence qui s'impose encore tellement aux femmes à la ménopause, alors qu'il peut y avoir incompréhension, inquiétude, perplexité, souffrance, douleur, il est surtout présent par ce corps qui est toujours vécu comme hiérarchiquement inférieur et imparfait. « *En fait, j'ai l'impression qu'il y a un vrai déséquilibre. Comme si les femmes étaient complètement assujetties, dépendantes de leur vie hormonale, et que ça a de très lourdes conséquences alors que les hommes ne sont pas du tout régis par ça, ça n'a pas d'impact. » (Céline, 45 ans, travailleuse sociale)* La ménopause est donc ce moment où l'arrêt des règles et de la fertilité constituent ce que Maurice Godelier a appelé un « langage du corps », qui « a cet avantage, parmi tous les langages, qu'il éteint le discours, arrête les mots, dans un consentement vécu qui est en même temps reconnaissance du bien-fondé de l'ordre des choses. »<sup>88</sup>

Il s'agit donc de la nécessaire prochaine révolution à mener, celle de la « déssexualisation de la façon dont nous percevons les corps et dont nous vivons notre propre corporéité. »<sup>89</sup>

Pour cela, il nous faudra « contourner la norme, riposter, s'organiser collectivement : « sur internet, les hashtags se succèdent pour dénoncer, interpeller, alerter sur ce que les normes font à nos corps et transformer ces sujets en enjeux politiques. Non sans résultats. ... Le féminisme peut être un outil puissant pour penser notre rapport au corps, remettre en question les normes, prendre confiance en soi,

---

<sup>87</sup> Note de l'auteure : En plus d'être souvent ennuyeux et stéréotypés...

<sup>88</sup> Froidevaux-Metterie, C. (2018). *Le Corps des Femmes, la Bataille de l'Intime*, Paris, France : Philosophie Magazine Editeur.p.152.

<sup>89</sup> *Ibid*, p.155.

transformer notre colère en une force positive qui nous donne envie de lutter ensemble. En manif, dans la rue, l'action collective nous permet d'oser, nous donne de l'énergie, de la puissance et de révèle souvent efficace pour impulser des changements politiques et sociaux. »<sup>90</sup>

« *J'ai un peu l'impression de faire de la résistance par moment.* » (Louise, 39 ans, boulangère)

---

<sup>90</sup> Notre corps nous-mêmes. (2020) Ecrit par des femmes, pour les femmes, Marseille, Edition Hors d'Atteinte.p.43.

## IV. Conclusion

Encore aujourd'hui, l'expérience vécue de la ménopause est celle d'un corps soumis à des normes sociales et culturelles. Ces normes continuent à produire une représentation type de la femme en ménopause. Cette catégorisation définit toujours la femme à l'aune de la fécondité. De cette condition découlent une série d'autres injonctions, celle de la féminité et de la jeunesse entre autres.

Ces discours trouvent leurs fondements dans la construction de nos sociétés sur la hiérarchisation des sexes. Les sciences sociales et les féministes ont démontré la fabrication de ce qui paraît encore pour certain.es des évidences. Aujourd'hui, ce qui était vécu il y a encore quelques décennies comme révolutionnaire, (je parle notamment du droit de vote pour les femmes, de la gestion de leur fécondité, de l'accès au monde du travail), fait partie de notre quotidien. Même si les combats sont toujours à mener sur bien des fronts, les femmes ne vivent plus les mêmes réalités que leurs grands-mères ni mêmes que leurs mères.

Pourtant, les discours sur la ménopause n'ont pratiquement pas évolués. Et tout se passe comme si cette partie de la vie des femmes n'avait pas été investie par les féministes. Les sciences sociales font état de cette absence, voire d'un certain rejet. Pour elles, il s'agit d'une forme d'aporie à laquelle les féministes font face : comment parler de la ménopause, et donc du corps des femmes à la cessation des menstruations alors que le féminisme a passé des décennies à débiologiser les rapports sociaux ?

Ce vide, les femmes qui vivent la ménopause aujourd'hui peuvent s'y perdre. Au travers des témoignages rassemblés dans le cadre de ce mémoire, les personnes rencontrées sont toutes dans un processus réflexif sur leur expérience dans un contexte social et culturel intégré. Elles sont bien au fait des injonctions qui pèsent sur les femmes en ménopause mais ne s'y reconnaissent pas forcément. Pour plusieurs d'entre elles, les discours contemporains ne correspondent pas aux vécus. Pire, ils perpétuent une image normative qui condense des schémas patriarcaux de la façon de faire société.

*« Il y a beau temps que notre physiologie de reproductrices ne nous obsède plus, plus aucune maintenant ne se soucie du nombre ou du sexe de sa descendance, ni de sa production mensuelle de sang, ni de l'âge de l'arrêt ovulaire, tout cela est fini, ni-ni. Nous avons pris calmement le rythme de croisière de notre félicité et avons entrepris de considérer ces choses comme de simples éléments parmi d'autres du déroulement matériel de notre existence. »<sup>91</sup>*

---

<sup>91</sup> Guillaumin, C. (1992). *Sexe, Race et Pratique du pouvoir*. L'idée de Nature, op.cit., p.83-84.

Déconstruire le phénomène de la ménopause, c'est creuser plus loin les impacts des discriminations liés aux normes de genre et d'âge. C'est proposer comme Collette Guillaumin, un narratif qui fasse de cette expérience une période de transition, comme d'autres étapes de nos vies. Une transition vécue potentiellement par la moitié des êtres humains sur terre. Une étape à débinariser pour rassembler, inclure et parler de nos corps qui changent. « *En fait, on transitionne ensemble. La voie du milieu, c'est sortir de la binarité.* » (Karl, 49 ans, commercial)

La bataille de l'intime proposée par Camille Froidevaux-Metterie entend donner la parole à nos corps et à notre intimité. La ménopause est un excellent point de départ. Ce phénomène, tellement intime qu'il n'est pas dit, peut devenir le cheval de Troie d'une mobilisation collective pour sortir des normes et des discours, et déconstruire les rapports de force qui fondent nos sociétés.

Cette proposition de ré-humaniser la ménopause, plutôt que de perpétuer un discours d'exclusion des femmes, pourrait d'ailleurs faire partie d'une réflexion plus systémique sur notre monde d'aujourd'hui. En effet, le terrible rapport du GIEC, paru en ce mois d'août 2021, met en évidence la première mesure phare de lutte contre le réchauffement climatique : la réduction de la natalité. En effet, selon une étude suédoise<sup>92</sup>, la meilleure façon de réduire ses émissions de CO2 serait de faire moins d'enfants, chaque nouvel être humain représentant l'équivalent de 60 tonnes de CO2 par an. Dans nos sociétés où l'injonction de la fécondité est à ce point tenace, de nouveaux facteurs pourraient donc entrer en jeu, liés à notre survie. Ceux-ci pourraient induire notamment un changement de regard sur la ménopause.

Cette perspective n'est pas sans rappeler le travail de l'historienne américaine Susan P. Mattern qui propose une lecture complètement différente du phénomène de la ménopause. Celle-ci explose les vieux mythes sur la ménopause et présente celle-ci comme une extraordinaire évolution de l'espèce humaine permettant à la femme l'affranchissement de la période de fécondité. Pour Mattern, la ménopause n'est pas un problème mais bien une solution<sup>93</sup>.

« *C'est vrai que pouvoir décider, avoir la liberté, c'est fantastique, dans le respect, accepter la différence, il n'y a pas qu'une solution. Mais je trouve dommage qu'on soit coupé de notre animalité, et du fait qu'on reste des animaux terrestres et si on veut survivre, dans ce qui va arriver, il faut accepter ça, réfléchir à ce qu'on veut et ce qu'on ne veut plus.* » (Corinne, 63 ans, restauratrice)

---

<sup>92</sup> Journal télévisé de 19h30 - La Une, le 09 août 2021

<sup>93</sup> Mattern, S. (2019), « *The slow moon climbs, The Science, history and meaning of menopause* », New-Jersey, Princeton Press.

## V. Bibliographie

- Adler, L.(2020). *La voyageuse de nuit*, Paris, Editions Grasset et Fasquelle, p.111.
- Aventin, C. (2014). *Féminispunk*, Paris, France : Editions La Découverte, p.24.
- Beauvoir, S. de.(1949) *Le Deuxième Sexe*, Paris, Gallimard Folio 1986.
- Charlap, C. (2019). *La Fabrique de la ménopause*, Paris, France : CNRS Editions
- Croft, Darren, P., Johnstone, R., Ellis, S., (2017), *Reproductive conflict and the Evolution of Menopause in Killer Whales*, *Current Biology* 27 :298-304.
- Delanoë, D.(2006). *Sexe, croyances et ménopause*, France : Hachette Littérature, 261p.
- Froidevaux-Metterie, C. (2018). *Le Corps des Femmes, la Bataille de l'Intime*, Paris, France : Philosophie Magazine Editeur.
- Froidevaux-Metterie, C. «Le Féminisme phénoménologique d'Iris Marion Young. Tenir ensemble concept de corps vécu et la notion de genre », *Revue Philosophique de Louvain* 116(4), 493-516.
- Gardanne, Ch.P.L. (1816), *Avis aux femmes qui entrent dans l'âge critique*, Paris, Gabon.
- Gardey, D., Löwy, I. (2000). *L'Invention du naturel. Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin*, Paris, Éditions des Archives Contemporaines, 227 p.
- Gaudillière, J-P.(2003). *La fabrique moléculaire du genre : hormones sexuelles, industrie et médecine avant la pilule*, *Cahiers du Genre*, vol. 34, no. 1, pp. 57-80.
- Gazalé, O. (2019). *Le mythe de la virilité, un piège pour les deux sexes*, Paris, Editions Robert Laffont.
- Gotman, A.(2017). *Pas d'enfant, la volonté de ne pas engendrer*, Editions de la Maison des sciences et de l'homme.
- Greer, G.(1991). *The Change, Women Ageing and Menopause*, London, Hamish Hamilton.
- Guillaumin, C. (1992). *Sexe, Race et Pratique du pouvoir. L'idée de Nature*, op.cit., p.83-84.
- Héritier, F.(2012). *Masculin/Féminin I. La pensée de la différence*, Paris, Odile Jacob.
- Lagrave, R-M. (2009), « Ré-enchanter la vieillesse », *Mouvements*, 2009/3 (n° 59), p. 113-122. DOI, p.117. 10.3917/mouv.059.0113.
- Laznik-Penot, M-C. (2003) « L'Impensable désir, féminité et sexualité au prisme de la ménopause », Paris, Denoël.
- Kérisit, M., Pennec, S. (2021). *La « mise en science » de la ménopause », in « les Cahiers du genre, n°31, 2001/2*
- Mattern, S. (2019). *The slow moon climbs*, Princeton University Press,
- Notre corps nous-mêmes*.(2020) *Ecrit par des femmes, pour les femmes*, Marseille, Edition Hors d'Atteinte.
- Rozenbaum, H. et Peumery, J-J.(1990) *Histoire Illustrée de la Ménopause, de L'antiquité à nos jours*, Paris, Editions R. Dacosta
- Szyper, M., Markstein, C. (2009). *Le temps de s'émanciper et de s'épanouir. Paroles et expériences de femmes autour de la cinquantaine*. Editions Le souffle d'or

Sullerot, E. (1978). *Le Fait féminin*, Editions Fayard, p.178.

Vialle, M.(2014). L'« horloge biologique » des femmes : un modèle naturaliste en question... dans *Enfances Familles Générations*, no 21, 2014, p. 1-23

Wolf, N. (2002). *The Beauty Myth. How images of Beauty are used against women*, New York, Harper Perennial.

## Seconde partie : rapport de stage

### Introduction

Ce fut probablement une des idées les plus clairvoyantes de ce master en pandémie : choisir un mémoire-stage et le réaliser chez Femmes et Santé (FESA). En effet, reprendre des études à la quarantaine bien sonnée signifiait pour moi aller à la rencontre d'un nouveau secteur, m'enrichir de nouvelles connaissances, ouvrir des portes. Malgré le confinement et les cours à distance, l'expérience fut plutôt privilégiée en me retrouvant pendant quelques mois au sein de la petite équipe de FESA.

La découverte de la ménopause comme sujet essentiel dans la réflexion sur l'intime et le politique me fut amenée en 2016 en côtoyant régulièrement dans mes activités professionnelles une des fondatrices de l'asbl Femmes et Santé, Catherine Markstein. Nos rencontres n'avaient aucun lien avec la santé des femmes. Je coordonnais à l'époque une chorale militante et Catherine chantait avec nous pour défendre la protection sociale et la justice migratoire. A l'époque, j'avais 42 ans. Mes cycles étaient très espacés et mon thermostat intérieur commençait à chauffer sérieusement. Je n'avais aucune conscience de ce qui était en train de se jouer. Un jour, une des chanteuses qui m'observait depuis un moment vint mettre les mots sur ce qui allait m'accompagner jusqu'aujourd'hui. « Dis, tu ne ferais pas ton retour d'âge toi ? ». Au fil des semaines, ce lieu qui rassemblait notamment plusieurs femmes ménopausées devint source d'informations sur cette étape de la vie que j'avais si peu investigué jusque-là. J'eus vent alors de l'expertise de Catherine, médecin et co-fondatrice d'une association dédiée à la promotion de la santé des femmes. Elle me proposa de la rencontrer autour d'un verre pour discuter un peu de la ménopause. De cette entrevue, je garde le souvenir d'un immense décalage entre son enthousiasme et mon incompréhension. Elle me disait de me laisser vivre, d'accepter ces changements et de rejoindre le groupe de parole 50+ chez Femmes et Santé. J'avais 42 ans, encore un fils de 7 ans. Je débutais une nouvelle relation de couple et j'avais déjà effectué plusieurs tests de grossesse en raison de ces inquiétantes absences de règles. Je n'étais pas prête à répondre à son invitation.

Quatre ans plus tard, en entamant le master de spécialisation en études de genre, la question de la ménopause est devenue le lieu où se condensait un grand nombre de mes interrogations sur le genre. J'ai tenu à en faire ma thématique de recherche principale. C'est donc très naturellement que je me suis tournée vers Femmes et Santé comme institution incontournable sur cet aspect de la vie des femmes.

Le stage a été réalisé entre le 16 novembre 2020 et le 23 juillet 2021. Durant cette période, j'ai effectué des rencontres régulières avec le comité de pilotage (en présentiel et par zoom, en fonction des mesures sanitaires) et des entretiens avec 18 femmes (par petit groupe ou individuellement). Une restitution partielle a pu être effectuée à la coordinatrice de Femmes et Santé mais le comité de pilotage n'a pas encore pu découvrir les résultats de l'enquête. Cette étape prendra court durant le dernier quadrimestre 2021.

Durant ces quelques mois de stage, j'ai pu découvrir une association pertinente et vivante. Un lieu de réflexion et d'échange qui cherche constamment l'approche la plus émancipatrice pour les femmes, tout en respectant les réalités de chacune. J'ai pu exprimer ouvertement mes incertitudes et mes doutes, cheminer dans ma recherche en me sentant soutenue et écoutée. J'ai compris que cette attitude était la clé de l'auto-santé des femmes. Leur donner un espace de recherche et de parole, leur offrir des pistes de réflexion sans choisir à leur place.

Au terme de ce stage, je réalise que ce n'est qu'un petit passage dans un processus immense qu'est celui de la réappropriation de nos corps et de notre santé. Un processus qui tisse une toile de plus en plus large à travers toutes ces étapes de nos vies, touchant à l'intime de nos corps, lieu hautement politique à la base de nos rapports humains.

## Présentation de l'institution

### Organisation/organigramme

L'association Femmes et Santé a été **fondée en 2005 par deux femmes médecins, Mimi Szyper et Catherine Markstein**. Toutes les deux opéraient alors un changement radical dans leurs vies professionnelles. Elles avaient été interpellées, étant elles-mêmes dans cette phase de vie qu'est la ménopause, par « une certaine pratique médicale à l'égard des femmes autour de la cinquantaine qu'elles découvraient (...) et qui ravivaient des souvenirs de résistances qu'elles avaient menées, chacune dans sa spécialité, devant la médicalisation de la santé, des comportements, de la vie quotidienne<sup>94</sup> » (Markstein, 2009).

Ainsi, lors de sa création, les activités de Femmes et Santé répondaient à plusieurs constats<sup>95</sup>.

---

<sup>94</sup> Markstein, D. M.-D. (2009). *Le temps de s'émanciper et de s'épanouir. Paroles et expériences de femmes autour de la cinquantaine*. Gap: Le Souffle d'Or. P.7

<sup>95</sup> <https://www.femmesetsante.be/qui-sommes-nous/notre-histoire/>

Le premier est celui de la **médicalisation du corps des femmes** tout au long de leur vie. Des processus naturels de vie tels que les règles, la grossesse, l'accouchement, la ménopause, sont dans nos pays occidentaux la plupart du temps pris en charge par des consultations médicales, la prescription de médicaments et d'exams médicaux.

FESA met également en évidence **les rapports de pouvoir entre les soignant.es et les soigné.es**. Les personnes soignées sont exclues du savoir médical et les soignant.es sont érigé.es en expert.es ne tenant absolument pas compte des savoirs populaires et de la connaissance que les individus ont de leur propre corps. Ces rapports de pouvoir peuvent donner lieu à des violences médicales et institutionnelles préjudiciables à la santé des femmes.

Enfin, FESA constate l'incapacité sociétale à comprendre la santé des femmes dans une **vision systémique tenant compte des déterminants sociaux**, principalement le genre, le fait d'être racisé.e et l'accès ou non aux ressources socioéconomiques. La compréhension du statut des femmes dans nos sociétés est indispensable pour un accompagnement de qualité dans leurs cycles de vie.

Les premières activités de Femmes et Santé furent des **ateliers de promotion de la santé des femmes**, inspirés des dynamiques d'auto-santé (self-help) développés par les mouvements féministes dans les années 70'.

Les 3 axes essentiels de ces ateliers étaient :

- envisager la santé de manière **collective et participative**
- chaque personne a une **expertise** à apporter au groupe en matière de santé
- **l'autogestion du groupe** est garante de la bienveillance et du recoupement des informations

Successivement, FESA a mis en place des groupes d'information et d'échange pour des femmes autour de la cinquantaine, des groupes d'échanges intergénérationnels, et finalement des ateliers à destination de femmes de tout âge. Ceux-ci avaient pour objectif de recréer une culture de transmission entre les femmes par l'échange de leurs savoirs et compétences propres.

Jusqu'à 2008, l'asbl été financée par des **subventions** ponctuelles : en outre par le Ministère de la Région de Bruxelles-Capitale, l'Institut pour l'Egalité des Femmes et des Hommes et de l'Egalité des chances & Diversité. A partir de 2008, FESA a reçu un subside de la Fédération Wallonie-Bruxelles pour développer des ateliers de santé des femmes et parallèlement, la Plateforme pour promouvoir la santé des femmes (PPSF). Celle-ci rassemblait des citoyennes et professionnelles de différents secteurs (promotion de la santé, éducation permanente, coopération au développement) croisant leurs regards

et analyses sur la santé des femmes. La PPSF fut dissoute en 2018 mais son action fut maintenue à travers de nouveaux réseaux bruxellois et wallons.

En 2018, dans le cadre du nouveau plan bruxellois de promotion de la santé (2018-2023), FESA est reconnue en tant que “**Réseau Femmes, genre et promotion de la santé** » dont la mission est de soutenir l’intégration transversale du genre dans les recherches, les actions et les politiques de promotion de la santé. Cette même année, Catherine Markstein, une des fondatrices de l’asbl et coordinatrice de celle-ci, quitte son poste de permanente pour continuer bénévolement la militance, notamment par le biais de sa conférence gesticulée « La place n’était pas vide »<sup>96</sup>. Avec son départ, les ateliers ont cessé d’exister de manière régulière ; des ateliers de sensibilisation à la démarche d’auto-santé sont accessibles de façon ponctuelle et sur demande des collectifs et des partenaires. En 2018, FESA relance un **réseau wallon auto-géré autour d’une approche féministe de la santé des femmes**.

Aujourd’hui, FESA fonctionne avec une coordinatrice et un **conseil d’administration** à la tête de l’organisation. Celui-ci est composé de 5 personnes : Manoë Jaquet (coordinatrice de FESA), Anoutcha Lualaba Lekede (journaliste à l’asbl Questions santé), Dominique Werbrouck (Formatrice à l’asbl Repères), Lara Lalman (animatrice à la Concertation asbl), Paola Hidalgo Noboa (déléguée à la communication sociopolitique à Bruxelles Laïque).

**L’assemblée générale** est composée de femmes garantes du cadre de valeurs de Femmes et Santé. Elle rassemble 22 citoyennes, professionnelles, fondatrices de Femmes et Santé ou de la Plateforme pour Promouvoir la Santé des Femmes, partenaires anciennes ou actuelles des actions menées par Femmes et Santé. A la fin de mon stage, le CA m’a proposé d’intégrer l’Assemblée générale de FESA, ce que j’ai accepté avec enthousiasme.

## **Missions et valeurs**<sup>97</sup>

L’asbl Femmes et Santé revendique une **approche globale et féministe** de la santé. Ce qui signifie :

- Faire en sorte que chacune s’approprie sa santé et devienne une actrice avertie et compétente dans ses choix en préservant, construisant et répertoriant les savoirs
- En favorisant les liens entre les femmes à travers leurs savoirs, en permettant une culture d’échange et de transmission intra- et intergénérationnelle.

---

<sup>96</sup> <https://www.femmesetsante.be/ressources/la-place-netait-pas-vide/>

<sup>97</sup> <https://www.femmesetsante.be/qui-sommes-nous/nos-valeurs/>

- En défendant la promotion de la santé des femmes et l'autosanté face à la croissance du secteur médical au service du pouvoir politique (intérêts de l'industrie pharmaceutique, biotechnique et cosmétique).
- En luttant pour l'application effective pour toutes les femmes des droits sexuels et reproductifs.
- En éclairant le choix des femmes par la mise à disposition des connaissances, études, outils et alternatives utiles ;
- En relayer les valeurs féministes dans le cadre des politiques de santé
- En réclamant plus de moyens financiers pour la promotion de la santé, en la positionnant comme prioritaire par rapport à la médecine préventive.
- En élargissant la compétence des réseaux par la mobilisation des femmes de terrain, des universitaires et expertes.

## Activités

Femmes et santé initie et coordonne des **dynamiques de réseau** à Bruxelles et en Wallonie notamment à travers :

- la centralisation de constats et observations issues du terrain
- l'échange de pratiques et de grilles de lecture
- l'organisation d'évènements en lien avec ses thématiques de travail.

Dans cette perspective, Femmes et Santé propose également **différentes formes de suivi et d'accompagnement** pour soutenir la compréhension du concept de genre en promotion de la santé ainsi que l'intégration de cette approche dans les pratiques professionnelles.

Femmes et Santé met en place des **espaces de formation**, actuellement en format court (ateliers pratiques) et accompagne des partenaires et/ou des projets à la demande.

### Exemples d'activités <sup>98</sup>:

- journée de réflexion « Impact de la crise sanitaire sur les inégalités sociales de santé », en partenariat avec la Province du Hainaut et l'Observatoire des inégalités (12/10/21)
- webinaire autour de l'auto-santé des femmes : Présentation de la nouvelle publication "Notre santé sexuelle et reproductive - Ateliers d'auto-santé des femmes", échange sur les enjeux de l'auto-santé aujourd'hui. En partenariat avec la Fédération des Maisons médicales, l'asbl Corps écrits et Maga Viva. (28/05/2021)

---

<sup>98</sup> Femmes et santé asbl. Rapport d'activités annuel 2020 pour les acteurs et réseaux de promotion de la santé- juin 2021.

- Formation –« Penser les questions de genre pour promouvoir la santé » En collaboration avec l'asbl Repères (26/02/21)

## Le stage

### Activités réalisées

Lors des premières rencontres avec la coordinatrice de l'asbl, Manoë Jacquet, celle-ci a mis en évidence la pertinence pour FESA d'actualiser la réflexion sur la ménopause (thématique qui était le point de départ de FESA) et d'ainsi, revisiter le paradigme premier de l'association. En effet, depuis le départ de Catherine Markstein, les ateliers d'auto-santé ont cessé. Par ailleurs, depuis 2005, les aspects autour de la ménopause ont progressivement été moins investigués laissant place à d'autres réflexions (maternité, violences gynécologiques et obstétricales, avortement, genre et santé, etc.). Un certain nombre d'administratrices de l'association, concernées ou bientôt concernées par la ménopause, souhaitent reprendre la réflexion sur celle-ci et étaient très intéressées par un travail de recherche sur la question.

L'idée initiale du stage était de reconstituer un groupe de paroles autour de la ménopause tout en effectuant une recherche qualitative sur les femmes en ménopause. La situation sanitaire a empêché la réalisation du premier objectif. Avec la coordinatrice de FESA, nous avons décidé de revoir l'organisation du stage et de fonctionner en trois temps.

1. **Préparation** : mise en place d'un groupe d'accompagnement, appelé « Comité de pilotage », conception d'un guide d'entretien et du panel des personnes à rencontrer.
2. **Entretiens et analyse** : rencontre avec les personnes identifiées. Retranscription des entretiens et analyse.
3. **Restitution** : Présentation à Catherine Markstein, au Comité de pilotage et à l'assemblée générale (cette étape sera effectuée en dehors de la période officielle de stage car elle nécessite la finalisation du mémoire dans un premier temps).

Voici, chronologiquement, les moments charnières de mon stage. La narration qui suit, permet de réaliser le cheminement accompli au sein de l'association Femmes et Santé. Certaines de ces rencontres ne rentrent pas dans la période officielle de stage mais sont pertinentes à prendre en compte dans la compréhension du processus global.

## *1. La phase de préparation*

### **4 septembre 2020 : rencontre avec Catherine Markstein au café Belga**

Depuis quelques années, Catherine Markstein, une des fondatrices de Femmes et Santé habite à Berlin. Elle passe régulièrement en Belgique. Je profite d'une ouverture entre les deux confinements pour la revoir et lui demander conseil dans le cadre de ce projet de mémoire. Je lui parle de mes interrogations. Comment fait-on pour s'y retrouver au milieu de ces injonctions sociales, médicales et féministes lorsqu'on traverse la ménopause ? Pourquoi la lecture de son livre « Le temps de s'émanciper et de s'épanouir » ne m'a pas permis de trouver les réponses escomptées ? Elle écoute mes questionnements et me donne alors les grandes lignes de sa pensée : « Volontairement on a assigné le phénomène de vieillesse à la ménopause. Il faut voir cela comme un cycle de vie comme un autre. Sortir de la vision pathologisante et de la dépendance médicale, renverser cette vision et inventer une nouvelle dynamique». Elle me conseille ensuite de prendre contact avec Manoë Jacquet, la coordinatrice de Femmes et Santé.

### **29 octobre : rencontre zoom avec Manoë Jacquet, coordinatrice chez FESA**

La thématique de la ménopause n'a plus été investiguée par FESA depuis un moment. Avec le départ de Catherine Markstein, les ateliers, dont ceux autour de la cinquantaine, ont cessé. L'idée du stage vient donc à point. Nous identifions ensemble les étapes de réalisation du stage qui permettront de nourrir la thématique chez FESA. La première question est de savoir si ma recherche s'appuiera sur un ensemble de savoirs scientifiques et des inputs produits par FESA ou si je souhaite créer une dynamique collective qui nourrira mon mémoire. La seconde proposition nous paraît directement plus pertinente. Il s'agit en effet, de travailler à partir d'un camp de base et d'avoir une équipe autour de moi dans mes recherches. Il s'agit aussi de faire vivre les résultats de cette recherche au sein de l'association et du réseau. Enfin, cette démarche entre en cohérence avec la démarche de self-help chère à l'asbl, dynamique initiée par le Collectif de Boston qui permet aux femmes (ou n'importe quel groupe) de se réappropriier leur corps, leur santé et sexualité de manière collective. Nous décidons donc de fonctionner sur base d'un stage chez FESA. Manoë Jacquet sera ma maître de stage.

### **28 novembre : journée chez FESA avec Manoë Jacquet**

C'est le démarrage du travail sur la construction du guide d'entretien et l'identification du groupe de femmes à rencontrer. Nous commençons par essayer de cibler le sujet de la recherche en partant de mes questionnements et observations. Manoë extrait cette phrase de mes propos : « Je me suis

retrouvée dans cette tension dans ma vie et j'ai envie d'interroger les femmes autour de moi sur cette part de biologique dans notre féminisme. » Tout au long de nos cycles de vie : quelle est la part biologique et quelle est la part construite socialement ? Est-ce que le fait d'être féministe ou d'être sensible aux discours féministes modifie nos vécus, nos perceptions ? Il est donc intéressant de pouvoir identifier, dès le début de la rencontre, à quel point la personne interrogée s'identifie féministe, l'explique et le qualifie. Ensuite, entendre son vécu dans la ménopause, tant au niveau physique, que psychique, émotionnel et social. Parler ensuite de la question des injonctions et de l'émancipation, se référer à des textes féministes et enfin tirer une forme de conclusion sur ce qu'est la ménopause pour la personne rencontrée.

### **18 décembre : réunion chez FESA avec Manoë Jacquet.**

Nous avons réfléchi à l'articulation individuel/collectif dans la recherche. Etant donné les mesures sanitaires et l'impossibilité de réunir un groupe de femmes, nous avons décidé de réaliser des rencontres individuelles avec les femmes du focus group et de rassembler un comité de pilotage régulièrement.

Celui-ci prendrait part à la construction du guide d'entretien, en partant des recherches déjà effectuée sur la thématique, prendrait connaissance régulièrement de l'évolution de la recherche et accompagnerait la réflexion générale sur le sujet.

Pour la constitution du Comité de pilotage, Manoë contacte les femmes du Conseil d'Administration. Lara, Paola, Dominique ont déjà répondu positivement lors de discussions informelles antérieures.

Nous abordons également quelques lignes directrices pour la constitution du guide d'entretien.

### **19/01/2021 : comité de pilotage par zoom**

C'est la première rencontre avec le comité de pilotage. L'objectif est de présenter le cadre contextuel et le guide d'entretien dans sa première version. Nous commençons par un tour de présentation.

Lara Lalman : 44 ans, administratrice FESA/ 9 ans dans le secteur de la promotion de la santé, 9 ans dans celui de l'éducation permanente, et 20 ans d'engagement féministe. Elle milite pour l'autonomie des femmes comme animatrice et membre de Femmes et Santé depuis 2010. A participé aux ateliers intergénérationnels de FESA. Pas ménopausée.

Dominique Werbrouck : 53 ans, administratrice FESA/ Féministe, 20 ans dans le secteur de la Promotion de la santé, proche de Femmes et Santé depuis 2008. Elle travaille comme responsable de

projets au Centre Bruxellois de Promotion de la santé (CBPS) et comme formatrice à l'asbl Repères. En ménopause.

Paola Hidalgo Noboa : 45 ans, «administratrice FESA, licenciée en anthropologie féministe, déléguée à la communication sociopolitique à Bruxelles Laïque et fondatrice de la Plateforme citoyenne pour une naissance respectée. Elle participe aux réunions de la Plateforme depuis 2012 via son boulot chez Bruxelles Laïque où elle se charge de la communication socio-politique sur une série de sujets (par exemple organisation du festival des libertés). Elle est très concernée par la question des VGO (violences gynécologiques et obstétricales). Elle est aussi très impliquée sur la question d'accès aux droits sexuels et reproductifs. En ménopause.

Manoë Jaquet :32 ans, Coordinatrice FESA. Diplômée en promotion de la santé et en sexologie, elle participe et soutient le réseau de Femmes et Santé depuis 2012. Elle coordonne l'asbl depuis 2018. Pas ménopausée.

Après la présentation de mon sujet de recherche, l'ensemble du groupe se dit partant et enthousiaste d'accompagner ce travail dans la cadre du stage chez FESA.

### **Les 05/02/21 et 17/02/21 : travail avec Manoë Jacquet**

Nous travaillons sur l'élaboration de la question de recherche et la construction du guide d'entretien, ainsi que la préparation du comité de pilotage du 23/02.

Le guide devrait rester ancré dans des vécus intimes tout en activant la réflexion féministe, faire des liens entre les tabous/injonctions/tensions, varier la réflexion sur les savoirs froids et chauds, activer la réflexivité intérieure et extérieure.

### **23/02/21 : Comité de pilotage chez FESA**

Il a été décidé, avec l'accord de toutes, de tester le premier draft du guide d'entretien avec le Comité de pilotage. Il nous a semblé que c'était la meilleure façon d'identifier les manquements, les « trop ou trop peu » et la pertinence des questions.

A l'issue de cette séance, les Comité de pilotage est enchanté par l'expérience et la richesse de l'échange. Les tensions entre les injonctions sociétales, médicales et féministes sont déjà apparues donnant un contenu extrêmement intéressant à traiter et que l'on retrouvera dans l'ensemble des interviews analysées, de manière anonyme.

Nous avons par la suite commencé à établir une liste de potentielles rencontres pour les semaines à venir et avons fixé une nouvelle réunion du Comité de pilotage en avril pour faire état des premiers échos de mes entretiens.

**12/03/21 : chez FESA :** Derniers préparatifs avec Manoë avant la phase d'entretiens.

## *2. Entretiens et analyse*

**Les premiers entretiens ont eu lieu les 19/03/21, 02/04, 06/04/2021 (2), 15/04/21, 21/04 avec 8 personnes en tout.**

**27/04/21 : Comité de pilotage chez FESA**

Premier moment de restitution au Comité de pilotage. Je présente les grandes lignes de chacun des entretiens effectués. La diversité des profils permet déjà d'ouvrir de nouvelles perspectives :

- âge, orientation sexuelle, genre, déterminants sociaux, doivent mieux être représentés dans la réflexion de FESA sur la question de la ménopause.
- Aborder la ménopause comme une transformation au même titre que la transformation de genre serait une autre manière d'appréhender cette étape. L'interview de R. 49 ans, transsexuel FTM, a beaucoup intéressé le groupe, apportant un autre point de vue sur les changements hormonaux vécus et sur les traitements hormonaux de substitution pendant cette période.
- Les personnes rencontrées se déclarent féministes et émancipées. La ménopause ne représente pas vraiment pour elles une possibilité d'émancipation.

**Les entretiens suivants ont lieu les 30/04 (2), 5/05, 07/05, 21/05 avec 6 femmes en tout.**

**18/06/2021 : réunion FESA avec Manoë**

Le mois de juin étant très chargé pour tout le monde, je rencontre uniquement Manoë pour faire le point avec elle sur les derniers interviews. Il n'est à ce moment-là pas faisable de rassembler le comité de pilotage (surtout en raison de mon agenda professionnel). Nous décidons d'avancer dans l'analyse des interviews et la rédaction du mémoire et prévoyons la restitution après la défense du mémoire.

## *3. La restitution*

## 23/07/2021 : Rencontre avec Catherine Markstein

Il était important pour moi de rencontrer, à nouveau, Catherine à la fin du processus. En effet, 10 mois après notre dernière entrevue, je souhaitais à nouveau l'entendre avec un nouveau bagage de recherches, de lectures et de vécus. Mes interrogations de départ sont toujours présentes mais soutenues par ce bagage. Elles m'apparaissent plus clairement, identifiables en deux points essentiels :

- La ménopause semble être un angle mort dans la plupart des **discours féministes**. Ne serait-il pas temps d'en parler là aussi ? Et comment en parler pour ne pas retomber dans le piège de l'essentialisme ? Comment donner la juste place aux corps des femmes dans leurs spécificités dans nos sociétés sans risquer le déclassement ? Comment revendiquer la ménopause comme un processus corporel positivement intégré par nos sociétés, au même titre que d'autres phases de vie ? Comment se sentir un être en évolution, en éveil, en émancipation tout au long de sa vie sans subir des catégorisations sociétales liées à des changements biologiques intimes ?
- **Le discours sur la ménopause chez FESA** permet aux femmes de s'écarter de l'omnipotence des savoirs médicaux et de prendre leur santé en main, en réflexivité et en faisant confiance en leur propre corps. Cependant, il couvre aujourd'hui un champ limité, ne prenant pas suffisamment en compte la diversité des profils et des déterminants sociaux. Il est important d'ouvrir l'accompagnement et la réflexion à toute personne en cessation définitive de règles. La vision actuelle de FESA au sujet de la ménopause ne permet pas suffisamment l'inclusion de femmes en ménopause précoce, de femmes sans enfants mais avec le désir d'enfants, de femmes qui n'ont jamais eu le désir d'enfants, des personnes transgenres, des mères de jeunes enfants, de femmes avec des problèmes de santé, de femmes invalides, de femmes âgées qui ont encore des règles, etc. Il s'agit actuellement d'un discours qui reflète une vision normée de ce que doit être de la ménopause : une phase de vie vécue par des femmes de 50 ans, hétérosexuelles, dont les enfants quittent la maison et trouvent enfin du temps pour elles.

Sur ces deux points, Catherine Markstein me rejoint. Elle souhaite que FESA poursuive la réflexion sur les injonctions et les silences féministes. Elle m'explique que l'association a été stigmatisée dans les premières années par les mouvements féministes. En effet, certaines féministes lui disaient que « les femmes allaient se perdre dans leurs plaintes. Il nous faut toujours rester fortes. Notre corps, ce n'est rien, il ne faut pas en parler. Cela nous fragilise. Il ne faut simplement pas en parler. Il faut se battre et ne rien dire de son personnel, mettre le personnel entre parenthèses ». Ce corps ne devait donc pas être montré comme plus fragile. « C'est important que tu thématises cela. » me dit Catherine

Markstein. « Il y a, parmi les féministes, des femmes qui sont très obéissantes par rapport au monde médical. Il n'y a que le médecin qui peut les libérer de ce corps invalide, inachevé, inadapté. Elles vont avaler la pilule mais elles ne vont pas thématiser ; elles vont faire comme si ce n'était rien. Il faut maîtriser le corps envers et contre tout. Avec ce courant-là, c'était très compliqué. »

Pour Catherine Markstein, une suite intéressante à donner à ce stage et cette recherche, ce serait de retravailler son livre, écrit avec Mimi Szyper en 2009, « Le temps de s'émanciper et s'épanouir ». Ecrire une nouvelle version qui intégrerait cette réflexion sur les injonctions, dont les injonctions féministes et qui sortirait de la vision encore trop normative de la femme en ménopause, permettant d'accompagner plus de femmes dans cette période de vie. Ce travail pourrait être réalisé par un groupe de femmes issues de l'asbl (comme le Comité de pilotage). Ce projet d'une nouvelle version du livre (épuisé) est sur la table depuis un moment. La recherche effectuée dans le cadre de mon stage permet de cibler les zones d'ombre à éclaircir pour que cet ouvrage soit encore plus pertinent.

#### **A venir : restitution auprès du Comité de pilotage et de l'Assemblée Générale de FESA**

Nous prévoyons au moins un moment de restitution pour le réseau de Femmes et Santé lors d'une assemblée générale. Cette présentation a pour objectif d'identifier les possibilités pour l'association de poursuivre cette réflexion en interne, que ce soit par exemple par la mise en place de nouveaux groupes de parole, plus inclusifs ou la remise à jour du livre de Catherine Markstein et Mimi Szyper.

Ayant intégré au mois de juin l'Assemblée Générale de Femmes et Santé, je poursuivrai avec l'association la réflexion sur cette thématique. J'espère que la recherche effectuée dans le cadre de mon stage permettra d'ouvrir de nouvelles perspectives pour les personnes qui vivent la ménopause.

## Conclusion

C'est formidable de pouvoir débarquer au sein d'une association pour y exprimer ceci : « Vous êtes une association très intéressante, avec une vision émancipatrice pour les femmes et la société en général. Par contre, concernant la thématique de la ménopause, je ne suis pas complètement en accord avec le discours que vous véhiculez et je pense que je ne suis pas la seule. Puis-je investiguer ce sujet en m'incrutant au sein de votre organisation par un petit stage de quelques mois ? ». J'étais juste à la bonne place. Une association qui promeut l'auto-santé des femmes encourage la réflexivité. Celle-ci permet d'interroger, investiguer pour revenir avec du vécu individuel et collectif. C'est ce collectif qui construit le discours de l'association. Lorsque ce discours ne correspond plus tout à fait aux réalités d'aujourd'hui, parce qu'issu d'une autre génération, emplie d'enthousiasme et de revendications, il est important de pouvoir le réactualiser. Parce qu'entre temps, les révolutions se passent et avec elles, d'autres façons de faire société adviennent. Nous pouvons alors abattre de nouveaux murs. Heureusement, Femmes et Santé semble rester au sommet de la vague, être partante pour se remettre régulièrement en question et répondre ainsi à sa mission toujours plus émancipatrice.

## VI. Annexes

### 1. Guide d'entretien

#### 1. Curriculum

- Quel est votre âge ? Quelle votre situation familiale ?
- Avez-vous des enfants ?
- Si vous avez des enfants, à quel âge avez-vous vécu votre dernière grossesse ?
- Si oui, est-ce un choix ?
- Sinon, est-ce un choix ?
- Comment définiriez-vous votre « orientation sexuelle » ?
- Quelle est votre situation professionnelle ?
- Quel est votre dernier diplôme ?
- Vous considérez-vous féministe ? Expliquez en quelques mots ce que cela signifie pour vous ? Si cela a du sens pour vous, pourriez-vous catégoriser votre féminisme ?
- Depuis longtemps en ménopause

#### 2. Femmes/émancipation/ménopause

- Comment définissez-vous le terme « ménopause » ? Qu'est-ce qui se passe dans le corps ? Si vous identifiez des enjeux, quels sont-ils ?
- Sous-questions si ces points ne sont pas abordés spontanément :
  - A quel âge se passe la ménopause ?
  - Quels sont les changements que cela peut occasionner ? Pour vous ? Pour le corps ? Pour l'entourage ? Symptômes ? Les plus désagréables ?
  - Bouffées de chaleur, sommeil perturbé
  - Y-a-t-il des avantages ? Si oui, quels sont-ils ?
  - Comment traverser cette période ? Quelles sont les sources de vos informations ?
- Sur la question de l'émancipation :
  - La ménopause est-elle pour vous une émancipation ?
  - Quand on parle d'émancipation, qu'est-ce que cela vous évoque ? Vous considérez vous émancipée, si oui de qui et de quoi ? Qu'est-ce qui vous contraint ?
  - Et dans le cadre de la ménopause ? Quelles sont les injonctions rencontrées ?
- En tant que féministe comment analysez-vous cette période ?

Proposer plusieurs citations et laisser la personne choisir et commenter

1. « la puberté marque le début d'une prise en charge médicale spécifique des femmes. (...) Le discours médical et les pratiques qui en découlent ordonnent la vie féminine en séquences définies à partir de la fécondité. (...) Dans ce cadre, la perspective médicale construit la ménopause comme la dernière étape de la vie gynécologique. Les femmes rencontrées mobilisent également cette représentation de la ménopause comme achèvement d'un cycle proprement féminin. (...) La ménopause est, plus précisément, pensée à partir d'une représentation ternaire de la vie féminine. A l'aune de l'écoulement du sang menstruel, le cycle de la vie féminine apparaît marqué par 3 phases : la puberté, la période de fertilité et la période de stérilité. »

2. « Quelles que soient les attitudes, positives, neutres ou négatives des femmes à l'égard de la ménopause, celles-ci savent désormais que, grâce aux progrès de la biologie moderne, elles peuvent influencer sur leur destin. Procréation et ménopause ne sont plus des fatalités subies, tout au moins dans le monde développé. Les femmes ont accédé, politiquement, techniquement, médicalement au contrôle de la reproduction, à la gestion de leur santé, et dans la foulée à un mieux-être dû à une maîtrise mieux contrôlée de leur vie hormonale. De ce fait, grâce à ces grands objectifs désormais reconnus comme des droits et aux techniques qui y sont liées, ce n'est pas seulement le statut des femmes ménopausées qui va changer positivement, mais tout simplement le sort des femmes. »

3. : « Une construction qui rend la femme anxieuse à l'avance, qui sape la confiance qu'elle a en son corps sain et son avenir, qui la rend sourde au savoir traditionnel des femmes. Elle la rend dépendante d'experts qui lui prennent son argent et son autonomie et qui lui font subir de graves préjudices en pratiquent des examens et en prescrivant des traitements dangereux. »

4. « Or le corps, dans ses fragilités et sa fatigue, sa santé menacée, sa perfection jamais atteinte, souffre aujourd'hui à la fois d'un défaut et d'un excès d'attention. Trop pris dans ses analyses économiques et dans ses abstractions, le marxisme le néglige, tandis qu'historiquement le féminisme s'en méfie pour cause de naturalisation systématique et parfois à l'inverse, il faut bien le reconnaître, par un aveuglement naturaliste ».

5. « Il y a beau temps que notre physiologie de reproductrices ne nous obsède plus, plus aucune maintenant ne se soucie du nombre ou du sexe de sa descendance, ni de sa production mensuelle de sang, ni de l'âge de l'arrêt ovulaire, tout cela est fini, ni-ni. Nous avons pris calmement le rythme de croisière de notre félicité et avons entrepris de considérer ces choses comme de simples éléments parmi d'autres du déroulement matériel de notre existence. »

6. « Mais plus profondément, on peut penser que cette génération, qui ne parle pas de vieillesse alors qu'elle a revendiqué le droit à la parole et revendiqué un corps parlant, est rattrapée par ce corps parlant, par ce corps qu'elle n'a pas pensé à penser vieux. Cette génération qui n'a cessé de clamer « mon corps m'appartient », se tait étrangement lorsque ce même corps donne des signes de décrépitude et de départ. Le féminisme, on le sait, n'a cessé de « dé-biologiser » les affects du corps et les phénomènes sociaux ; or la vieillesse est un temps où le biologique se rappelle cruellement au corps et à la pensée. »

7. « Pourtant, il ne faut pas s'y tromper : le corps physiologique ne façonne pas le destin des femmes, il n'est que le support d'un destin qui est constitué socialement et qui est ensuite naturalisé dans le corps. (...) On voit alors que le corps physiologique des femmes ne peut être pleinement appréhendé par la description de sa factualité, il est avant tout un corps vécu. »

8. « Dans nos sociétés, les traitements hormonaux présentés comme solutions aux déséquilibres vécus par les femmes renforcent les liens entre fécondité et féminité. (...), si la médicalisation de la ménopause a officialisé des pratiques initiées par les femmes et le tout-venant des praticiens, elle en a aussi renforcé la dimension pathologique. Ce qui n'était qu'une phase, parfois difficile mais normale, de la vie d'une femme, est devenu une perte de fonction biochimique ayant pour conséquence un effacement de l'identité hormonale

fondamentale. Redéfinie à partir des stéroïdes, la ménopause devint à la limite comparable à ces anomalies moléculaires considérées comme responsables d'une masculinité trop prononcée. À cette différence près qu'il s'agissait potentiellement d'un vaste champ de pratiques, exemplaire du fait que la théorie « moléculaire » du genre n'était pas qu'une représentation ou une interprétation de la nature mais un système d'action susceptible de former le réel».

9. « Après des millénaires d'asservissement aux rythmes de la nature, nous pouvons aujourd'hui décider de ne plus être soumises aux variations de nos corps procréateurs. Certains pensent que c'est une catastrophes morale et sociale, je crois pour ma part que c'est une chance inouïe. Nous, occidentales, avons la possibilité de faire des choix, tous les choix, relatifs à notre corps; au regard de l'histoire, c'est une rupture anthropologique majeure. Mais, pour être complète, cette ouverture des possibles doit aussi s'accompagner d'une attitude cohérente de respect de la diversité des options. Il n'y a pas une seule bonne façon de vivre son corps féminin, pas plus qu'une seule et bonne façons d'être féministe. »

10. « Rappelez vous que vous entrez dans l'âge des sorcières. C'est l'occasion de prendre contact avec la sagesse, avec un nouveau sens de la liberté, de l'épanouissement, de la créativité. »

1. Cécile Charlap « La fabrique de la ménopause »

2. Françoise Héritier Préface de Silvia Federici « A la frontière des corps »

3. Catherine Markstein « Le temps de s'émanciper et s'épanouir »

4 Silvia Federici « A la frontière des corps »

5. Colette Guillaumin, Sexe, Race et Pratique du pouvoir. L'idée de Nature, op.cit., p.83-84.

6. Rose-Marie Lagavre « Réenchanter la vieillesse »

7 ; Manon Garcia « On ne nait pas soumise, on le devient »

8. Gaudillière, Jean-Paul. « La fabrique moléculaire du genre : hormones sexuelles, industrie et médecine avant la pilule », Cahiers du Genre, vol. 34, no. 1, 2003, pp. 57-80.

9. Camille Froidevaux-Metterie « La bataille de l'intime »

10. Rina Nissim « La ménopause »

- 
- Au final, pour vous, la ménopause c'est : L'entrée dans la vieillesse
  - Le temps de s'émanciper et de s'épanouir xxxxx
  - Une construction sociale
  - L'achèvement du cycle féminin
  - Ce moment où la femme est rattrapée par son corps
  - ...

## **2. Retranscription des entretiens**

Voir fichier externe au mémoire.