

Synthèse des échanges multiculturels sur la ménopause

Table des matières

Le RQASF

Introduction

Perceptions liées à la ménopause

Différentes manifestations

Sexualité et vie de couple

Place des femmes dans la société

Changement d'habitudes de vie

Sources d'information

Vivre sa ménopause ici ou ailleurs

Conclusion

Le Réseau québécois d'action pour la santé des femmes tient à remercier chaleureusement les organismes suivants pour leur implication dans le projet de **Table ronde d'échanges multiculturels sur la ménopause** :

- [Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux \(ACCÉSSS\)](#)
- Cari St-Laurent - Femmes du Monde
- Centre communautaire des femmes sud-asiatiques
- Centre des femmes Italiennes
- [Centre de santé des femmes de Montréal](#)
- Services à la famille chinoise
- Solidarité Femmes Africaines

Nous sincères remerciements à **France Frenette, Esther Gariépy, Chantal Girard, Karima Hallouche, Radegonde Ndejuru** et **Alexandra Philoctète** pour leur implication active dans le projet.

Rédaction : **Isabelle Pepin**

© Réseau québécois d'action pour la santé des femmes - septembre 2000

Vous pouvez nous rejoindre par téléphone au (514) 877-3189 ou par courriel:

rqasf@rqasf.qc.ca.

Le Réseau québécois d'action pour la santé des femmes

Le Réseau québécois d'action pour la santé des femmes est un organisme multidisciplinaire ayant comme préoccupation première la santé des femmes. Il travaille solidairement dans une perspective féministe à l'amélioration de la santé et du bien-être des femmes.

Le Réseau coordonne les travaux d'un comité sur la ménopause dont les objectifs sont de promouvoir une image positive de la ménopause, faciliter les liens et l'échange d'information entre les intervenantes, diffuser de l'information juste et critique sur la ménopause et former la relève d'animatrices d'ateliers sur la ménopause.

La démarche du Réseau

Le Réseau a décidé d'organiser une **Table ronde d'échanges multiculturels sur la ménopause**. Ce projet de rapprochement interculturel se voulait d'abord un moment privilégié de discussions sur les façons dont la ménopause est vécue dans différents milieux socioculturels et sur les stratégies d'adaptation que les femmes ont apprises et développées selon leur culture. Le Réseau souhaitait ainsi observer les perceptions qu'ont les femmes de la ménopause et ce qui les préoccupe dans ce phénomène. Des rencontres préparatoires ont eu lieu en 1999 et la Table ronde s'est déroulée le 4 juin de la même année. Des commentaires ont été recueillis auprès de femmes de diverses origines : Algérie, Cameroun, Chine, Congo, Côte d'Ivoire, Égypte, Éthiopie, Haïti, Inde, Iran, Italie, Liban, Mali, Maroc, Pakistan, Palestine, Rwanda, Sénégal, Sri Lanka. Le Réseau a également recueilli des commentaires de femmes d'origine québécoise.

Introduction

La ménopause demeure encore pour plusieurs l'un de ces phénomènes naturels bien méconnus. Selon les idées véhiculées dans les diverses sociétés et cultures, cette étape de la vie est perçue de manière plus ou moins positive par les femmes et leur entourage et, à ce jour, les données sur la question ne permettent pas d'en dessiner un portrait global.

Cette synthèse des échanges multiculturels n'est pas un rapport de recherche, il s'agit plutôt d'un aperçu de différentes façons de percevoir et de vivre la ménopause chez des femmes provenant de diverses régions du monde. Cette synthèse permet de connaître un point de vue extérieur à notre propre façon d'aborder la ménopause. Les participantes aux consultations portent un regard sur la ménopause qui se démarque des idées véhiculées sur le sujet en Amérique du Nord.

La plupart des femmes interrogées sont d'ailleurs quelque peu surprises de l'intérêt que nous portons à la ménopause au Québec. Dans plusieurs pays, on ne parle pratiquement pas de cette période de la vie en public. Pour plusieurs femmes, le fait de discuter de la ménopause en groupe est très nouveau ou inhabituel. De façon générale, la ménopause n'est pas un sujet de préoccupation ni de valorisation dans le pays d'origine des femmes consultées. C'est plutôt un sujet ignoré ou très privé ; la ménopause est considérée tout simplement comme une étape naturelle de la vie.

Perceptions liées à la ménopause

Dans certaines langues, le mot ménopause n'existe pas ; il n'y a pas de mot spécifique pour la désigner, mais plutôt différentes expressions faisant référence à la fin du cycle menstruel ou de la fertilité. La ménopause est perçue, par la majorité des participantes, comme une période de transition pendant laquelle le corps change ; au Québec, on parle plutôt d'une perte.

La perception de la ménopause fait partie d'un bagage culturel principalement constitué de ce qu'on a entendu dans la famille, de ce qui se disait à voix basse entre femmes. La perception des participantes sur la ménopause demeure fortement influencée par leur culture. Une femme africaine explique que, malgré tout le discours entendu sur la ménopause au Québec, elle croit toujours qu'elle est une étape de la vie et non une maladie. Pour les femmes sud-asiatiques, la ménopause demeure un processus naturel dont on parle très peu. Pour une algérienne, la ménopause est aussi perçue comme un soulagement : plus de menstruations, c'est plus propre, plus de " problème " d'enfantement.

Plusieurs participantes font remarquer que, dans leurs pays d'origine, la ménopause est une transition normale, tandis qu'ici c'est une affaire d'État ! Elles expliquent qu'au Québec il y a présentement une surabondance d'informations médicales sur le sujet; la ménopause peut être ainsi perçue comme étant négative et problématique.

Dans plusieurs pays, la ménopause est un sujet tabou, au même titre que la sexualité ; les femmes en discutent très discrètement avec leurs sœurs, leurs amies et évitent d'en parler à des étrangères. Parfois, on en discute en couple, jamais devant les enfants. Les femmes ne se souviennent pas en avoir entendu parler ouvertement dans leur entourage lorsqu'elles étaient jeunes. Dans la plupart des cultures, on en discute entre amies et rarement entre mère et fille (sauf en Italie). Au Rwanda, une tante agit à titre de conseillère matrimoniale auprès des épouses, elle explique la sexualité et donne des conseils pour " être une bonne femme ".

Les participantes rapportent peu de mythes ou de croyances populaires reliés à la façon dont la ménopause est vécue. En Afrique, la ménopause est perçue différemment selon les croyances religieuses. Ainsi, si les menstruations constituent une punition de Dieu à Ève, leur cessation sera vécue comme un état de grâce. En Afrique du Nord, par contre, la ménopause est vécue comme une punition parce qu'elle est associée à la perte de la fécondité.

Différentes manifestations

Les manifestations ou les symptômes physiques et psychologiques de la ménopause peuvent varier d'une femme à l'autre. Dans l'ensemble, ce dont les femmes parlent le plus souvent, c'est de bouffées de chaleur et de sautes d'humeur. Cette période de la vie correspond souvent au départ des enfants et à la retraite du mari ; il s'agit de plusieurs transitions auxquelles il faut s'adapter au même moment. Certaines participantes mentionnent avoir dû faire leur deuil de la grossesse.

Les femmes chinoises et sud-asiatiques ressentent des symptômes de la ménopause, mais elles ne s'y attardent pas ; elles y réagissent de façon très modérée et les jugent naturels. Les femmes africaines ne rapportent pas de manifestations psychologiques lors de la ménopause, sauf dans des cas de ménopause précoce où une femme peut vivre de l'espoir ou du stress selon qu'elle désire ou non donner naissance à un enfant.

Sexualité et vie de couple

Dans un groupe constitué de femmes d'Algérie, du Liban, du Maroc, d'Égypte et d'Iran, certaines participantes nous apprennent que, dans leur pays d'origine, des femmes attendent la ménopause avec impatience car elle les libérera de la maternité et de la sexualité. D'autres pensent que la vie conjugale suit son cours habituel durant la ménopause. Une participante s'exprime ainsi : "C'est normal, ça fait partie de la vie, c'est un passage obligé".

Chez les femmes africaines, les rapports sexuels dans le couple sont privés et il est difficile de vérifier si la ménopause a un effet sur eux. Cependant, dans les familles polygames, l'homme ne va plus passer la nuit chez la femme ménopausée. S'il y a des querelles ou des mésententes entre les jeunes épouses et les plus vieilles, la ménopause peut être utilisée comme une façon d'insulter ces dernières. On leur dit qu'elles ne sont plus regardées par leur mari, qu'elles ont été mises "au garage".

Une participante algérienne croit que, même si le désir est toujours là, les femmes peuvent avoir moins envie que les hommes de rapports sexuels à cette période.

Une femme palestinienne mentionne que, dans son pays, la ménopause peut être perçue négativement et être liée à la peur de vieillir ; c'est un sujet tabou et les hommes cherchent parfois une femme plus jeune pouvant avoir des enfants.

Une femme italienne explique que, lors de sa ménopause, il y a eu un rapprochement entre elle et son mari : celui-ci prenait soin d'elle, était attentionné comme au moment d'une grossesse. Ils ont vécu ensemble cette étape de la vie.

Place des femmes dans la société

Une femme algérienne mentionne que les femmes se sentent libérées de leurs responsabilités. Elles sont perçues comme ayant acquis de la sagesse et sont plus respectées par leur famille et la société. Au Rwanda, la ménopause est perçue comme une période de repos. Les femmes sont plus respectées et leurs opinions comptent lors des prises de décisions.

Pour les femmes africaines, la ménopause n'est pas synonyme de vieillesse, mais elle l'annonce. Les personnes âgées jouissent de la considération de leur entourage. Par respect et pour leur offrir un repos bien mérité, on les décharge souvent des travaux durs de la maison.

Au Sri Lanka, les menstruations sont jugées sales et les femmes sont confinées dans une pièce de la maison pendant toute leur durée. L'arrêt définitif des menstruations est en ce sens une libération. Les femmes ménopausées ont plus de liberté, mais leur statut ne change pas.

Au Québec, le statut des femmes à la ménopause est dans l'entre-deux. Les changements corporels lors de la ménopause (rides, prise de poids, cheveux gris et pilosité accrue) ne correspondent pas aux critères de beauté de la culture d'ici. Dès lors, les femmes ne sont plus associées à la jeunesse et à la beauté, les hommes s'intéressent moins à elles. Par contre, elles ne sont pas encore assez âgées pour avoir droit au respect lié à la vieillesse.

Changements d'habitudes de vie

La ménopause peut entraîner des changements d'habitudes de vie. Certaines femmes prennent des suppléments de calcium et font de la marche régulièrement. D'autres ne font

rien de particulier. Les femmes italiennes parlent de l'importance d'une bonne alimentation, de l'exercice et de contrôler leur poids à cette époque de leur vie. Les femmes chinoises font plus attention à leur alimentation et font de l'exercice. Quelques-unes prennent des vitamines et des remèdes chinois.

Certaines femmes considèrent qu'il est alors capital de sortir, de rencontrer des gens, d'avoir des loisirs, de briser leur isolement : il faut détruire les tabous, parler de leurs préoccupations et s'informer davantage.

Dans un groupe composé de femmes d'origine algérienne, libanaise, marocaine, égyptienne et iranienne, les participantes s'entendent pour dire qu'il faut vivre cette étape naturellement mais qu'il n'y a pas de mal à utiliser des médicaments ou d'autres moyens pour soulager certains maux liés à la ménopause.

Au Sri Lanka, lors de l'arrêt des menstruations, la plupart des femmes vont à l'hôpital pour se faire nettoyer l'utérus. Elles suivent alors une diète spéciale pour un certain temps (la même qu'après un accouchement) : pas de chili, pas de mets trop épicés ni de thé, beaucoup d'ail, du cumin, du café sri lankais avec de la coriandre, du gingembre et des feuilles contenant du calcium. La plupart des femmes ne prennent pas d'hormones. En Asie du Sud, les gens vivent souvent en famille élargie. Quand une personne ne se sent pas bien, elle peut se reposer, pouvant compter sur les autres pour s'occuper de ses tâches.

Des femmes africaines expliquent que le vieillissement modifie leur mode de vie, tant sur le plan de l'alimentation que du repos, leur laissant le temps de plus s'écouter. Toutefois, ces modifications ne sont pas nécessairement liées à la ménopause.

Des participantes pensent que de bonnes habitudes de vie évitent des changements à la ménopause. D'autres expliquent qu'on change physiquement et psychologiquement à cette période, qu'il est nécessaire d'adapter ses habitudes de vie à ses nouveaux besoins.

Certains obstacles aux changements d'habitudes de vie ont été identifiés : la violence, une situation économique précaire, les enfants habitant encore à la maison, un handicap, l'isolement, le manque d'information, la pauvreté, la peur ou être cheffe de famille monoparentale.

Sources d'information

La plupart des participantes ont puisé leurs connaissances sur la ménopause de discussions entre femmes. D'autres sources d'information sont les lectures et le médecin.

Pour la plupart des femmes italiennes, la transmission des connaissances au sujet des menstruations, de la sexualité et de la ménopause a été faite par une grande sœur, des amies ou dans le milieu de travail à travers des discussions dont le point de départ était l'énoncé de symptômes liés au cycle menstruel.

Les femmes vont chercher l'information où elles peuvent. Plusieurs disent consulter leur médecin ou lire pour s'informer (originaires d'Algérie, du Liban, du Maroc, d'Égypte, d'Iran, de Chine, du Québec, du Rwanda, d'Italie, d'Haïti).

Des lectures de textes médicaux ont semé un doute dans l'esprit d'une participante québécoise et lui ont fait craindre le pire puisqu'on y parlait de préparation psychologique à la ménopause, de faiblesse des os, de sécheresse vaginale, etc.

Les femmes italiennes vont chercher des informations dans les séminaires, les ateliers ou les groupes de discussions du Centre des femmes italiennes. Certaines sont insatisfaites

de leur médecin qui semble trop occupé pour répondre à leurs questions.

Les femmes africaines consultent leur médecin pour avoir de l'information sur le sujet car ce sont les seules ressources qu'elles connaissent. Généralement, elles sont satisfaites car elles choisissent leur médecin.

L'une des femmes sud-asiatiques a consulté un médecin et a trouvé difficile d'obtenir des informations complètes de sa part ; par la suite, elle a fait des lectures.

Les participantes souhaiteraient recevoir l'information sous forme d'ateliers de discussion, de conférence ou de colloque. Elles demandent des intervenantes ayant une approche globale de la ménopause.

Certaines femmes sud-asiatiques ont dit avoir besoin d'information écrite dans leur langue. Une femme a parlé de l'importance d'avoir un réseau de soutien composé de femmes partageant la même situation.

Vivre sa ménopause ici ou ailleurs

Les mères des participantes ont vécu leur ménopause dans leur pays d'origine et ont laissé la nature suivre son cours. Ici, au Québec, on observe une tendance à médicaliser les cycles hormonaux des femmes dans le but de retarder le vieillissement, une étape de la vie perçue négativement. Une femme du Rwanda fait remarquer qu'en Occident, être "vieux" pose problème. Pour ces raisons, les femmes ayant immigré au Québec vivent leur ménopause dans un contexte différent de celui de leurs mères. Certaines participantes estiment qu'elles auraient eu probablement plus de support dans leur pays grâce à leur famille élargie.

Les femmes sud-asiatiques précisent qu'en vivant leur ménopause au Québec, elles sont accès à plus d'information des professionnels de la santé et à un meilleur système de soins médicaux. Toutefois, dans leur pays d'origine, elles auraient vécu moins d'isolement.

Conclusion

Actuellement, au Québec, on entend beaucoup parler de la ménopause, car les femmes du baby boom (nées entre 1945 et 1955) sont très nombreuses à la vivre. Les compagnies pharmaceutiques sollicitent cette clientèle en promouvant intensivement l'hormonothérapie. Dans le discours dominant, on trouve en toile de fond l'idée que les femmes n'ont pas ce qu'il faut physiquement pour faire face à la ménopause. Cette étape de la vie est associée à une perte, à un phénomène contre lequel il faut se prémunir. Au Québec, les femmes sont exposées à ce discours de façon régulière et plusieurs d'entre elles se posent des questions sur l'hormonothérapie.

Le point de vue des participantes aux échanges multiculturels se démarque du discours dominant véhiculé au Québec. Leur regard sur la ménopause est différent et, spontanément, elles se demandent pourquoi les femmes d'ici s'en préoccupent tant. En se sentant aptes à traverser la ménopause sur tous les plans (biologique, physique, psychologique), elles nous aident à reprendre confiance en nos moyens et à remettre en perspective ce qui se vit ici.

Les participantes à la Table ronde d'échanges multiculturels du Réseau québécois d'action pour la santé des femmes ont beaucoup insisté sur le fait que la ménopause est un processus naturel. Leur discours contribue à dédramatiser cette étape de la vie, à redonner confiance aux femmes dans la capacité de leur corps à la traverser et à leur apprendre à respecter leur rythme naturel d'adaptation aux divers changements. Ces échanges sur la ménopause démontrent clairement que les femmes du monde entier ont intérêt à entrer souvent en contact parce qu'elles ont beaucoup à apprendre les unes des autres.

