

ALL FOR menopause

MANIFESTE POUR
UNE MÉNOPAUSE
APAISÉE ET LIBÉRÉE

FÉVRIER 2023



AVANT-PROPOS

Saviez-vous que l'on compte 14 millions de femmes ménopausées en France¹ ? La ménopause est universelle, une transition inéluctable, et pourtant... c'est l'un des domaines les plus méconnus de l'histoire physiologique de la vie des femmes, une période semée de tabous et de non-dits, de honte parfois, alors que – si l'on considère que l'espérance de vie moyenne des femmes actuellement âgées de 65 ans est de 89 ans et de 93 ans pour les filles nées en 2022² – il reste aux femmes au moment de la ménopause, le tiers de leur existence à vivre voire la moitié...

Créé en 2022 et composé de femmes de la société civile et de médecins, le collectif *All for Menopause* s'engage à travers un manifeste portant 6 propositions concrètes pour faire de cette tranche de vie, une continuité apaisée, non stigmatisée et libérée.

Selon l'étude ELISA, récemment menée auprès de 5 000 femmes ménopausées en France³, une majorité d'entre elles (87%) ressentent au moins un symptôme de la ménopause et 20% évaluent que ces symptômes ont un impact fort sur leur quotidien (de 8 à 10/10). Pour autant, en parlent-elles à leur médecin ? Sont-elles prises en charge ? Encore trop peu ! Car 44% des femmes n'ont jamais évoqué leurs symptômes avec un professionnel de santé et 89% des femmes ménopausées ne prennent aucun traitement.

Banalisation de leurs symptômes, désinformation, peur des traitements hormonaux qu'on pourrait leur prescrire, manque de temps ou de moyen, parfois honte du regard des autres... sont autant de freins qui peuvent expliquer, aujourd'hui encore, ce vécu difficile autour de la ménopause.

Face à ce constat, le collectif *All for Menopause* brise le tabou autour de la ménopause et s'engage pour que chaque femme vive une ménopause apaisée et libérée à travers 6 propositions concrètes :

1. Informer les femmes via les médias (presse, TV, réseaux sociaux...) et les appeler à oser parler de leur ménopause
2. Toucher les professionnels de santé
3. Créer un diplôme universitaire de « patient expert » dédié à la ménopause
4. Créer un parcours de santé dès 45 ans
5. Interpeller les dirigeants d'entreprise / de grands groupes au sujet de la ménopause
6. Identifier et rendre visible une représentante de la santé des femmes au Gouvernement

Car ce ne sont pas seulement les femmes qui doivent s'emparer du sujet mais également les hommes qu'il faut informer, les pouvoirs publics et les entreprises qu'il faut alerter, les professionnels de santé (médecins ou non) qu'il faut sensibiliser... afin de faire changer le regard de la société sur cette étape de la vie des femmes.

MANIFESTE POUR UNE MÉNopause APaisÉE ET LIBÉRÉE

SOMMAIRE

EN FRANCE, DES FEMMES ENCORE ISOLÉES
FACE À LEUR MÉNopause 4

FACE À CE CONSTAT, LE COLLECTIF *ALL FOR
MENopause* BRISE LE TABOU ET S'ENGAGE
POUR UNE MÉNopause APaisÉE ET LIBÉRÉE 7

QUI SONT LES FEMMES ET LES HOMMES
DU COLLECTIF *ALL FOR MENopause* ? 10

¹ http://www.cngof.asso.fr/d_cohen/coB_03.htm

² Insee Première. N° 1927. Novembre 2022. Consultable à l'URL : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6655536>

³ Trémollières FA et al. Persistent gap in menopause care 20 years after the WHI: a population-based study of menopause related symptoms and their management. *Maturitas*. 2022 ; 166:58-64

EN FRANCE, DES FEMMES ENCORE ISOLÉES FACE À LEUR ménopause

L'enquête ELISA⁵ réalisée auprès de 5 000 femmes de 50 à 65 ans et publiée en novembre 2022 dans la revue Maturitas⁶ dresse un constat édifiant de la situation d'une majorité d'entre elles :

87%
DES FEMMES RESENTENT
AU MOINS UN SYMPTÔME
DE LA MÉNopause

ET

20%
ÉVALUENT L'IMPACT DE CES
SYMPTÔMES ENTRE 8 ET 10/10,

ce qui signifie qu'elles sont affectées intimement et socialement, dans tous les domaines de leur vie.

44%
POURTANT, DES FEMMES N'ONT JAMAIS
ÉVOQUÉ LEURS SYMPTÔMES AVEC
UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ

(médecin traitant, gynécologue, infirmière, sage-femme...) :

- 43% estiment que ce sont des symptômes normaux de la vie d'une femme
- 38% n'en ressentent pas le besoin
- 28% considèrent que ce n'est pas suffisamment grave

89%
DES FEMMES MÉNopauseES NE
PRENNENT AUCUN TRAITEMENT

- 6% des femmes utilisent un traitement hormonal de la ménopause (THM)
- 35% ont peur des effets secondaires éventuels des hormones qu'on pourrait leur prescrire

Ménopause (n.f.) : Cessation de l'activité des ovaires chez la femme, vers 50 ans, caractérisée notamment par l'arrêt définitif de la menstruation ; époque où elle se produit.

En France, en 2022, l'on aurait pu penser, à l'instar de la grossesse, que cette étape physiologique de la vie des femmes serait bien connue et exempte de tout tabou. Que les femmes en parleraient librement et qu'elles seraient – si elles présentent des symptômes – toutes bien prises en charge. Et pourtant...

« Parce que s'occuper de la ménopause, c'est s'occuper des femmes. »

PR FLORENCE TRÉMOLLIÈRES

SANS COMPTER QUE LES FEMMES SONT **81%**
À SE PRÉOCCUPER DE LA SANTÉ DE LEURS PROCHES
avant la leur et à s'oublier⁷ selon une étude
d'AXA Prévention dévoilée en 2021.

BANALISATION DE LEURS SYMPTÔMES ? DÉSINFORMATION ? MANQUE DE TEMPS ? DE MOYENS ? MAIS PEUT-ÊTRE AUSSI LA HONTE ?

En 2022, malgré tous les combats menés pour l'égalité, dans notre société occidentale valorisant la performance, l'arrêt de la fertilité - donc de la procréation - peut-être perçu comme une forme d'inutilité sociale. Dès lors, la ménopause est vue comme une forme de déclin. Un déclin inéluctable associé au vieillissement naturel. Cette perception négative de la société à cet âge charnière de la vie de la femme peut avoir des répercussions aussi bien sur sa vie personnelle et intime que sa vie professionnelle à un moment où elle se sent déjà vulnérable.

LES FEMMES NE CONNAISSENT PAS LES SIGNES CLINIQUES LIÉS À LA MÉNopause.

Une information claire, simple et objective devrait permettre aux femmes concernées de se poser les bonnes questions et de savoir sur quels leviers agir pour reprendre leur santé voire leur destin en main, et ce dès 45 ans, âge charnière de la péri-ménopause, âge crucial pour agir. Car si toutes les femmes connaissent, les « symptômes phares » de la péri-ménopause, bouffées de chaleur et sueurs nocturnes, peu d'entre elles y associent d'autres manifestations pourtant fréquentes : douleurs articulaires ou musculaires (impression d'avoir « mal partout »), déprime voire dépression, insomnie, sans parler du risque cardiovasculaire augmenté et du risque d'ostéoporose. La méconnaissance de certains symptômes spécifiquement liés à la péri-ménopause peut conduire les femmes ou leurs médecins à une errance thérapeutique.

LES FEMMES DOIVENT CONSULTER UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ ÉCLAIRÉ SUR LE SUJET DÈS LES PREMIERS SYMPTÔMES DE LA PÉRI-MÉNopause,

ceci afin d'assurer leur bien-être et leur meilleure santé à venir, empêchant la survenue de lourds handicaps comme les maladies cardiovasculaires ou le risque de déminéralisation osseuse avec l'ostéoporose... À l'automne 2022, le gouvernement a proposé trois bilans de santé gratuits aux trois âges clés de la vie, avec justement une consultation à 45 ans. Les contours de cette consultation ne sont pas encore totalement décidés. Toutefois, il semblerait qu'il y ait une volonté d'y intégrer

« Parce qu'il faut interroger la ménopause de la manière la plus intime qui soit. »

SOPHIE KUNE

la prévention et l'amélioration de la santé de la femme. Il est important que la ménopause soit bien prise en compte dans cette consultation.

MAIS COMMENT LES FEMMES SONT-ELLES PRISES EN CHARGE AUJOURD'HUI ?

Les médecins généralistes sont essentiels pour la prise en charge de la péri-ménopause et de la ménopause. Ils sont plus nombreux et plus accessibles que les spécialistes. Quand les patientes ne sont pas déjà confrontées à des problèmes majeurs, ils dressent un bilan de base à l'approche de la ménopause ; et si nécessaire, ils orientent les patientes vers un gynécologue ou un spécialiste pour une prise en charge « sur-mesure ».

Pourtant, il reste plusieurs obstacles à lever :

- Les femmes consultent peu, à cause de la charge mentale, de l'aspect financier et de la difficulté à trouver un médecin (trop loin, délais de consultations trop longs). Par ailleurs, moins d'une femme sur deux parle de ses problèmes à un professionnel de santé selon l'étude ELISA.
- Les généralistes sont surchargés et les spécialistes sont de moins en moins nombreux. En l'an 2000, les gynécologues médicaux étaient de l'ordre de 2 000, ils ne sont plus aujourd'hui qu'environ 800 pour tout l'Hexagone. En 2020, douze départements de la métropole n'avaient pas du tout de gynécologue médical.
- De moins en moins de praticiens sont formés à la prise en charge spécifique de la ménopause et la parution de l'étude WHI en 2002 a longtemps freiné la prescription d'hormones. Ses récentes ré-analyses ont conclu à une balance bénéfique/risque favorable : « Le traitement hormonal

« Parce qu'à partir du moment où c'est un nouvel état physiologique, il faut faire un bilan de santé dès 45 ans. Même aux femmes qui ne présentent aucun symptôme. »

DR LORRAINE MAITROT-MANTELET

⁴ Larousse

⁵ Etude ELISA, Enquête sur le parcours médical des femmes après la ménopause, Novembre 2020

⁶ Revue internationale spécialisée en ménopause avec un Impact factor de 5.11, classée 11^e sur 85 sur l'ensemble des revues internationales référencées en Gynécologie Obstétrique

⁷ Etude d'AXA Prévention menée par Elabe auprès d'un échantillon de 2 505 personnes, dont 1 324 femmes et 1 181 hommes, représentatif des résidents de France métropolitaine âgés de 15 ans et plus.

est le traitement le plus efficace contre les bouffées de chaleurs et le syndrome génito-urinaire. Il limite la perte osseuse et le risque de fracture. Les bénéfices l'emportent sur les risques pour les femmes de moins de 60 ans souffrant de symptômes ou ayant commencé leur ménopause moins de 10 ans auparavant »⁸. Ainsi, en démarrant un traitement tôt en début de ménopause en privilégiant l'association de l'estradiol (estrogène physiologique de la femme) de préférence par voie cutanée (gel ou patch) à la progestérone naturelle ou à un dérivé proche, la hydrogesterone, la balance bénéfice/risque devient nettement favorable. Sept études françaises et européennes montrent l'absence d'augmentation de risque de cancer du sein avec l'association estradiol/progestérone naturelle ou hydrogesterone pour une durée de traitement de l'ordre de 5 ans. Outre le bénéfice en termes de qualité de vie, le THM permet également de bloquer la déminéralisation osseuse et de réduire le risque de survenue d'une fracture tout comme de limiter l'évolution vers le diabète de type 2 chez les femmes les plus prédisposées⁹.

« Parce qu'il ne faut pas sacrifier une nouvelle génération de femmes. »

DR BRIGITTE LETOMBE

QUELLES SOLUTIONS S'OFFRENT AUX FEMMES POUR VIVRE MIEUX LEUR MÉNOPAUSE ?

La prise en charge de la ménopause repose sur deux leviers⁹ :

1. **Le respect de règles hygiéno-diététiques recouvrant :**
 - L'arrêt du tabac et la limitation des boissons alcoolisées ;
 - Une alimentation équilibrée limitant les graisses et sucres dits « rapides » ;
 - Un apport suffisant en vitamine D à travers une exposition au soleil de 15 à 30 min/jour et en calcium à travers une alimentation apportant du calcium en quantité suffisante ;
 - Une activité physique régulière et modérée.
2. Et – si besoin, en fonction du profil de la patiente et après évaluation des bénéfices et des risques qu'elle encourt – **la mise en place d'un traitement pouvant être soit :**
 - Un hydratant ou lubrifiant vaginal ;
 - Un traitement oestrogénique local ;
 - Un traitement hormonal de la ménopause (THM).

FACE À CE CONSTAT, LE COLLECTIF ALL FOR MENOPAUSE BRISE LE TABOU ET S'ENGAGE POUR une ménopause apaisée et libérée

Comment faire pour offrir à toutes les femmes, une ménopause apaisée et libérée ? Libérée de leurs symptômes mais aussi, et surtout, du regard de la société qui pèse sur elles ?



EN LES INFORMANT – TOUTES ! – mais surtout celles qui traversent ou vont prochainement traverser cette étape cruciale de leur vie.

EN SENSIBILISANT LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ET EN AIDANT À UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE des patientes. Un accompagnement réel, bienveillant et efficace.



EN ALERTANT LES POUVOIRS PUBLICS ET LES MILIEUX PROFESSIONNELS.

C'est face à ces constats et autour de cette mission d'intérêt général que s'est créé le collectif *All for menopause* en 2022. « All for » car ce ne sont pas seulement les femmes qui doivent s'emparer du sujet mais également les hommes qu'il faut informer, les pouvoirs publics et les entreprises qu'il faut alerter, les professionnels de santé qu'il faut sensibiliser...

Composé de femmes et de médecins engagés, le collectif s'est donné pour objectif de faire changer le regard de la société sur cette étape de la vie des femmes ; de leur donner le pouvoir de décider ce qu'elles souhaitent grâce à une information objective sur l'ensemble des possibilités qui s'offrent à elles et enfin, d'améliorer leur bien-être et la prévention des risques spécifiques à cette période.

« Parce que la santé doit être partagée par tous pour porter les changements. »

ALICE DE MAXIMY

⁸North American Menopause Society (NAMS). Communiqué de presse du 7 juillet 2022. Disponible à l'URL : <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjlwK0QmeX7AhVFSaQEHTOWDiwQFnoECBUQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.menopause.org%2Fdocs%2Fdefault-source%2Fpress-release%2Fhit-position-statement-release.pdf&usq=ADvVaw2Z26jy8SLchA2Rc1FbdBB->

⁹GEMVI. Fiche d'information aux patientes. Novembre 2020.

Pour cela, le collectif *All for Menopause* met en avant 6 priorités :

#1

INFORMER LES FEMMES VIA LES MÉDIAS (PRESSE, TV, RESEAUX SOCIAUX...) ET LES APPELER À OSER PARLER DE LEUR MÉNopause

parce qu'elles sont le premier maillon de la chaîne et que sans leur implication rien n'est possible. Aujourd'hui, nombre de femmes concernées ignorent même que des solutions existent pour réduire leurs symptômes. Il est essentiel de les informer sur toutes les options qui s'offrent à elles – de manière transparente, éclairée, en parlant des bénéfices comme des risques – et notamment les traitements médicamenteux dont la sécurité et l'efficacité sont aujourd'hui validés par la communauté scientifique, lorsque ces derniers sont prescrits à bon escient.

#2

TOUCHER LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

parce qu'ils jouent un rôle majeur dans l'accompagnement de cette période de la vie des femmes en les informant et leur prêtant une oreille attentive mais aussi en leur proposant une prise en charge – thérapeutique ou non – adaptée à leurs besoins. Il est nécessaire de les rassurer sur les traitements hormonaux et de leur proposer une formation spécifique sur la ménopause tenant compte des nouvelles données de la science et des recommandations des sociétés savantes.

« Parce qu'il faut aussi informer tous les professionnels de santé, y compris les médecins, et les sensibiliser aux problèmes spécifiques de cette période de la vie génitale de la femme. »

DR GEOFFROY ROBIN



#3

CRÉER UN DIPLÔME UNIVERSITAIRE DE « PATIENT EXPERT » DEDIE À LA MÉNopause

Former ces patientes expertes sur la santé de la femme dans le double but d'un partage d'expériences et de savoirs entre les professionnels de santé et les patients avec l'amélioration du dialogue entre eux et, d'autre part, l'Education Thérapeutique du Patient. Grâce à leur vécu et à leur savoir, les femmes validant le diplôme universitaire pourront par exemple : informer et accompagner les femmes à travers des ateliers d'échange d'expériences, participer à la construction de plaidoyers ou encore enseigner et participer à la formation de professionnels de santé...

#4

CRÉER UN PARCOURS DE SANTÉ DÈS 45 ANS

Les pouvoirs publics et institutionnels pourraient mettre en place des leviers de prévention efficaces. Par exemple :

- Dès 45 ans, envoyer à toutes les femmes un courrier d'information sur la ménopause et une invitation à en parler à leur médecin (éventuellement par le biais de l'Assurance Maladie, de Mutuelles...).
- Faire entrer le sujet de la ménopause dans la consultation gratuite à 45 ans et inciter les femmes – mêmes celles qui se sentent bien – à consulter au moins une fois à cette période.
- Mettre en place une consultation avec un check-up santé systématique dans les deux premières années d'arrêt des règles comprenant un interrogatoire sur les antécédents personnels et familiaux, une ostéodensitométrie (pour vérifier l'état osseux et le risque d'ostéoporose), une mammographie (lorsqu'elle n'aura pas été faite dans le cadre du dépistage organisé) et une prise de sang (glycémie à jeun, bilan métabolique et lipidique). Une prise en charge spécialisée peut par la suite être envisagée si nécessaire en fonction du risque clinique de chaque femme.
- Donner accès à certains traitements oestrogéniques locaux (gels, crèmes, ovules) sans prescription comme cela se fait en Angleterre désormais. Ces traitements (qui n'augmentent pas le risque de cancer du sein¹⁰) permettent de corriger la sécheresse vaginale, de prévenir les ennuis urinaires à répétition et améliorent la qualité de vie sexuelle.
- Demander une réévaluation des recommandations de la HAS pour la prise en charge de la ménopause, ce qui n'a pas été fait depuis 2014¹¹, alors que le GEMVI et le CNGOF ont publié des recommandations actualisées pour la pratique clinique en 2021^{12,13}.

« Parce que les femmes sont placardisées et mises sur des sièges éjectables à partir de 50 ans. Il faut conscientiser le problème et pour les entreprises et pour les femmes. »

SOPHIE DANCOURT

#5

INTERPELLER LES DIRIGEANTS D'ENTREPRISE / DE GRANDS GROUPES SUR LE SUJET DE LA MÉNopause

Ils ont un rôle essentiel à jouer auprès des femmes concernées en évitant leur stigmatisation et leur mise à l'écart, en proposant un accompagnement de leurs symptômes si besoin.

#6

IDENTIFIER ET RENDRE VISIBLE UNE REPRÉSENTANTE DE LA SANTÉ DES FEMMES AU GOUVERNEMENT

Une des priorités du quinquennat en cours est de faire de la santé des femmes un des principaux axes sur lequel avancer en matière d'égalité entre les hommes et les femmes et ce, en tenant compte de tous ses aspects, bien au-delà des seuls enjeux reproductifs. De nombreux acteurs sont déjà mobilisés en ce sens : François Braun, Ministre de la santé ; Isabelle Rome, Ministre déléguée auprès de la Première ministre, chargée de l'Égalité entre les femmes et les hommes, de la Diversité et de l'Égalité des chances ; Prisca Thévenot, Députée... Le Collectif salue toutes les actions déjà engagées et suggère d'incarner cet effort auprès du grand public par une représentante de la santé des femmes.

¹⁰ Meta analyse du Lancet 2019 V Béral. CGHFBK.

¹¹ https://www.has-sante.fr/jcms/c_1754596/fr/traitements-hormonaux-de-la-menopause

¹² Trémollières FA, Chabbert-Buffet N, Plu-Bureau G, Rousset-Jablonski C, Lecerf JM, Duclos M, Pouilles JM, Gosset A, Boutet G, Hocke C, Maris E, Hugon-Rodin J, Maitrot-Mantelet L, Robin G, André G, Hamdaoui N, Mathelin C, Lopes P, Graesslin O, Fritel X. Management of postmenopausal women: Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF) and Groupe d'Etude sur la Ménopause et le Vieillessement (GEMVI) Clinical Practice Guidelines. Maturitas. 2022 Sep;163:62-81.

¹³ Trémollières F, Chabbert-Buffet N, Plu-Bureau G, Rousset-Jablonski C, Lecerf JM, Duclos M, Pouilles JM, Gosset A, Boutet G, Hocke C, Maris E, Hugon-Rodin J, Maitrot-Mantelet L, Robin G, André G, Hamdaoui N, Mathelin C, Lopes P, Graesslin O, Fritel X. Les femmes ménopausées : recommandations pour la pratique clinique du CNGOF et du GEMVI (Texte court). Gynecol Obstet Fertil Senol. 2021 May;49(5):305-317.

QUI SONT LES FEMMES ET LES HOMMES DU COLLECTIF ALL FOR *menopause* ?

Le collectif *All for Menopause* est composé de 4 femmes engagées de la société civile et représentantes de communautés de femmes :

SOPHIE DANCOURT,

Journaliste et fondatrice du média digital, *J'ai Piscine Avec Simone* et également autrice du livre « Vieille, c'est à quelle heure ? » (ed. Leduc) et du podcast éponyme

RICA ETIENNE,

Journaliste et co-auteur de nombreux livres de santé dont « Le sexe pour les nuls » (First éditions)

SOPHIE KUNE,

Fondatrice du compte Instagram *@menopause.stories* et également autrice du livre « Ménopausée et Libre ! » (ed. Marabout)

ALICE DE MAXIMY,

Fondatrice et présidente d'Hkind

Mais également de 4 gynécologues :

DR BRIGITTE LETOMBE,

Gynécologue médicale, membre du bureau du GEMVI et présidente d'honneur de la FNCGM et auteure du manifeste « Femmes, réveillez-vous ! » (First éditions)

DR LORRAINE MAITROT-MANTELET,

Gynécologue médicale à l'Hôpital Cochin à Paris et membre du bureau du GEMVI

DR GEOFFROY ROBIN,

Gynécologue médical à l'hôpital Jeanne-de-Flandre au CHU de Lille et secrétaire général du CNGOF

PR FLORENCE TRÉMOLLIÈRES,

Endocrinologue et Gynécologue Médicale à l'Hôpital Paule de Viguier à Toulouse et membre du GEMVI (Présidente) et du GRIO

Manifeste réalisé avec le soutien institutionnel de Theramex. Le collectif est libre et indépendant, Theramex n'a pas pris part, à aucun moment, aux discussions, aux décisions et aux recommandations de celui-ci.

Pour plus d'information
sur les membres du collectif sur
allformenopause.fr

ALL FOR
menopause