

1 - Mieux vivre sa périménopause et sa ménopause

Pour en finir avec les idées reçues et les désagréments de la périménopause et de la ménopause, voici les clés pour reprendre le pouvoir et réagir dès les premiers symptômes.



DisDameDone
ASSOCIATION D'INTÉRÊT GÉNÉRAL
DÉDIÉE À LA SANTÉ DES FEMMES

Édito

« Pour une parole libérée,
un accompagnement éclairé »

La pérимénopause et la ménopause concernent la moitié de l'humanité. Pourtant, ces étapes naturelles de la vie restent encore entourées de silence, de stéréotypes et d'un manque d'informations, claires et accessibles. Trop souvent, les femmes se retrouvent invisibilisées et isolées face à des bouleversements qu'elles n'avaient pas anticipés, faute de repères, de reconnaissance, ou de soutien adapté.

Ce livret est né de cette réalité. Nous avons souhaité créer un outil simple, facilement diffusable et complémentaire à nos autres actions d'accompagnement – Au sommaire ? Mieux comprendre, comment s'y préparer, soulager les symptômes et surtout, mieux vivre cette période.

« À toutes celles qui liront ces pages, nous voulons dire : vous n'êtes pas seules. »

Il s'agit ici de poser des mots, de donner des clés, mais aussi de rappeler une évidence : non, les femmes ne doivent pas traverser cette période seules ni souffrir en silence.

À travers ce livret, nous affirmons notre engagement pour une approche plus juste, plus égalitaire et plus respectueuse de la santé des femmes.

À toutes celles qui liront ces pages, nous voulons dire : vous n'êtes pas seules. Ce livret a été pensé pour vous, avec vous, avec l'ambition

d'ouvrir le dialogue et de mieux faire entendre vos vécus.

À tous ceux qui liront ces pages, la santé des femmes est un enjeu de société qui nous concerne tous et toutes.

Bon voyage en ménopaus(amie) !!

JENNA BOITARD
FONDATRICE DISDAMEDONC



« La ménopause est une chance ! »

Quand la moitié des femmes trouvent le sujet anxieux, cette affirmation peut surprendre et même apparaître comme une provocation. Et pourtant, je le répète très souvent : elle pourrait être une chance pour notre société, pour nos entreprises, pour les femmes elles-mêmes.

À condition de briser le silence. Car ce qui est honteux, ce n'est pas d'avoir des symptômes de la ménopause. Ce qui est inacceptable, c'est le déficit abyssal d'information, symptôme d'une société n'ayant pas tout à fait intégré les spécificités féminines en santé. Trop de femmes traversent cette étape dans l'ignorance, souvent réduites à écouter l'injonction de « faire avec ».

Trop de professionnels de santé méconnaissent les symptômes. Trop d'informations contradictoires circulent.

Conséquence : des années d'errance diagnostique et de vies ralenties, quand un accompagnement adapté aurait suffi.

Il faut en finir avec cela. Informer, c'est déjà redonner du pouvoir. Comprendre, c'est pouvoir agir. Nommer, c'est déjà ouvrir le dialogue et commencer à briser le tabou. C'est pourquoi je remercie et félicite l'association DisDameDonc et Jenna Boitard pour ce travail salutaire qui mérite d'être soutenu.

S'informer, dépasser les idées reçues, donner la possibilité d'en parler : voici que peut s'ouvrir la promesse d'une ménopause sans fatalité pour devenir ce qu'elle devrait toujours être : une étape de vie riche, libre, assumée.

STÉPHANIE RIST
MINISTRE DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES
DÉPUTÉE DU LOIRET, AUTEURE D'UN RAPPORT SUR
LA MÉNOPAUSE EN FRANCE



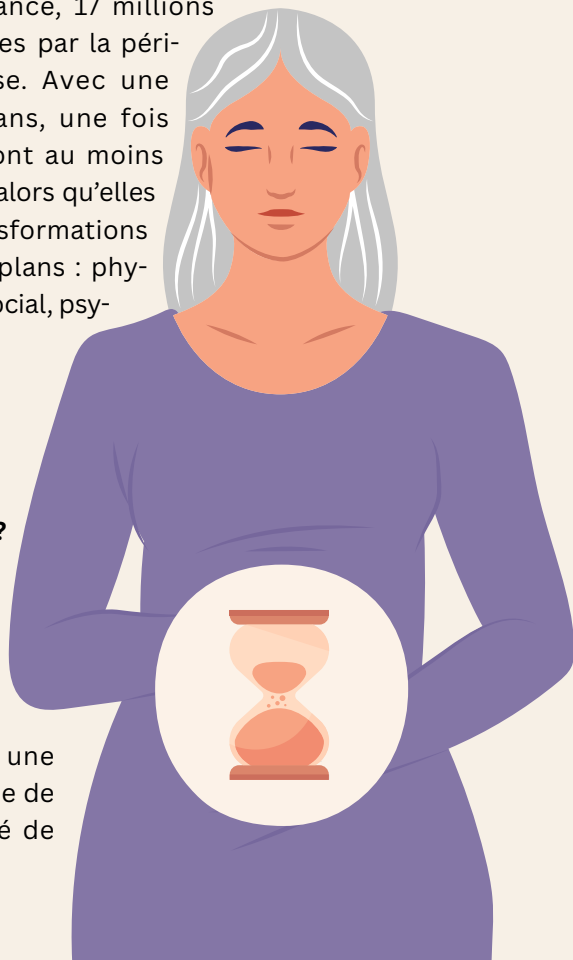
1 La ménopause en question(s)

On vous l'accorde : la ménopause et les quelques années qui la précèdent ne sont pas de tout repos.

► **Et pourtant, cette période va toucher 100 % des femmes.** Rien qu'en France, 17 millions d'entre elles sont concernées par la péri-ménopause et la ménopause. Avec une espérance de vie de 85,3 ans, une fois ménopausées, les femmes ont au moins 35 ans pour profiter de la vie alors qu'elles doivent faire face à des transformations bouleversantes sur tous les plans : physique, émotionnel, corporel, social, psychologique et social.

► **Et si l'on remettait la ménopause à sa juste place ?**

Il existe aujourd'hui des solutions efficaces qui peuvent vous changer la vie, comme une bonne hygiène de vie et l'hormonothérapie. De quoi vous mener tout droit vers une nouvelle étape libre et joyeuse de votre existence : le plein été de votre vie!



17 millions
de Françaises sont
ménopausées en
France.

450 000
femmes
« entrent »
en ménopause
chaque année.

*(De quoi ne pas
se sentir seule !)*

1.1 Le poids des mots : pour la petite histoire...

► « Fin des menstrues », « fin des règles », « hiver des femmes », « mélancolie utérine », « retour d'âge » ou encore « âge critique ».

Derrière ces mots stigmatisants utilisés avant le XIX^e siècle, se cache une réalité physiologique qui touche des millions de femmes dans le monde : **la ménopause.**

C'est dire le peu d'importance accordé au sujet jusqu'au siècle des Lumières. Là, soudain, tout s'éclaire! De nombreux philosophes et médecins se penchent enfin sur la façon dont les femmes vivent la fin de leurs règles. C'est sous la plume de Charles de Gardanne que la notion émerge en France.

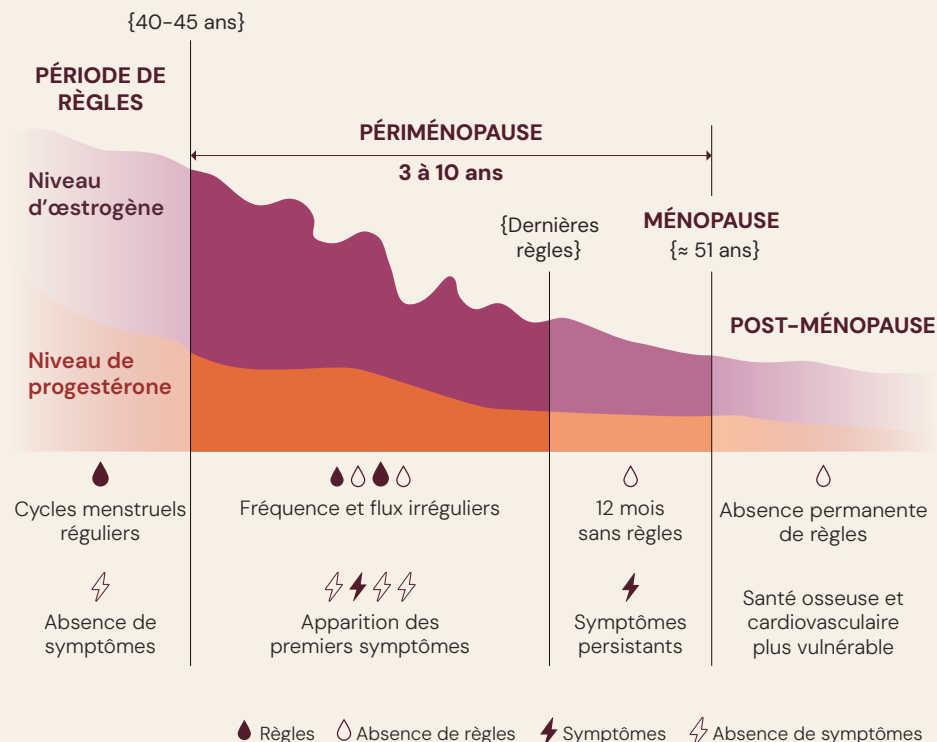
Ce médecin va associer la **fin de règles**, du grec ménos (mois, menstrues), au mot latin **pausie**, qui signifie arrêt, pour créer le mot *Ménespausie*.

D'abord employé dans un ouvrage intitulé « Avis aux femmes qui entrent dans l'âge critique » en 1816, il sera remplacé cinq ans plus tard par celui de ménopause dans la deuxième édition. Deux cents ans plus tard, entre sexisme et âgisme, la ménopause fait toujours l'objet de nombreux stéréotypes.

LE SAVIEZ-VOUS ?

Le climatère est toute la période de **transition hormonale** autour de la ménopause, qui inclut la péri-ménopause, la ménopause et les premières années après la ménopause. **C'est un processus progressif.**

1.2 La différence entre périménopause et ménopause



➤ **La ménopause**, qui concerne toutes les femmes, se caractérise par un certain nombre de signes cliniques et biologiques. **Survenant entre 45 et 55 ans (à 51 ans en moyenne en France), physiologiquement, elle est définie comme l'arrêt des règles depuis plus d'un an.** Cette phase correspond à l'arrêt du fonctionnement des ovaires et signe donc la fin de la période au cours de laquelle une femme peut avoir des enfants.

➤ **Des signes qui ne trompent pas** Ces modifications biologiques ou cliniques, qui ne se font pas du jour au lendemain, sont variables d'une femme à l'autre. On passe d'abord par une **période de transition**, durant laquelle la production d'hormones diminue graduellement, rythmée par des pics anarchiques de sécrétion d'œstrogènes : **la périménopause.**

➤ Le diagnostic de la périménopause, principalement clinique, repose sur un faisceau de symptômes. Actuellement, il n'existe aucun test sanguin qui permette à votre médecin de savoir où vous en êtes précisément dans ce processus.

Si les bouffées de chaleur sont le symptôme signature de la ménopause, les femmes peuvent aussi souffrir de **douleurs articulaires, de troubles cognitifs, d'un syndrome génito-urinaire (sécheresse vaginale et vessie capricieuse), de fatigue intense, de troubles de l'humeur, d'anxiété, de migraines...**

Rassurez-vous : ils ne vous toucheront sûrement pas tous, et dans tous les cas, il existe des solutions !

87% des femmes présentent au moins **1 symptôme de ménopause en plus de l'irrégularité ou l'arrêt des règles.**



« J'ai mis trois ans à faire le lien avec la ménopause »

J'identifie trois ans plus tard les premiers symptômes apparus après mes 50 ans : des douleurs articulaires qui apparaissaient, disparaissaient. J'ai ressenti ensuite des envies pressantes d'aller aux toilettes, puis des fuites. Des signes de dépression et d'angoisse, une très grande fatigue, avec des réveils nocturnes, une perte de la libido, des palpitations. À 54 ans, ça a été le tour des bouffées de chaleur et des insomnies. Et un brouillard mental qui me donne l'impression de perdre mes capacités intellectuelles, en plus de mes capacités physiques ! C'est une période terrible pour moi, épuisante, désespérante et je crois qu'elle est tout aussi terrible pour mon entourage ».

EVA, 54 ANS

LE SAVIEZ-VOUS ?

La périménopause peut commencer jusqu'à **10 ans** avant la ménopause. Chez certaines femmes, les premiers changements hormonaux apparaissent dès **40-45 ans**, parfois avant.



Retrouver les symptômes de la périménopause et ménopause dans nos infographies sur www.disdamedonc.fr

1.3 Avoir deux coups d'avance

► « **Ne souffrez plus en silence**¹ » : c'est le credo et le titre du livre du Dr Michel Mouly, gynécologue-chirurgien, qui veut nous redonner du pouvoir sur notre santé. Pour mieux vivre sa ménopause, « **il faut avoir deux coups d'avance** », insiste-t-il. Autrement dit, la ménopause, cela se prépare : en s'informant et en prenant de bonnes habitudes, dès l'adolescence, car notre hygiène de vie influera sur notre santé future.

Il faut savoir par exemple, que durant sa grossesse, si l'on prend trop de poids, que l'on a du diabète ou de l'hypertension, ces pathologies se répercuteront 30 ans plus tard. Ou encore que des bouffées de chaleur persistantes augmentent le risque de maladies cardio-vasculaires.

D'où l'importance d'être régulièrement suivie. Et accompagnée, à toutes les étapes de la vie.

« *Je ne connaissais pas la périménopause* »

Tout ce que je connaissais de la ménopause, c'étaient les bouffées de chaleur et l'arrêt des règles. Alors quand on n'a ni l'un ni l'autre mais que d'autres symptômes apparaissent, ça provoque de l'anxiété. Quand j'étais en plein brouillard mental, fonctionnant à 2 à l'heure pendant des mois, je pensais que je faisais un burn out. Ma médecin généraliste m'a prescrit des anxiolytiques et des antidépresseurs. Heureusement qu'un médecin spécialisé de la ménopause m'a fait passer un test mémoire : il était excellent ! Cela m'a rassurée sur le fait que je ne me suis pas grillé les neurones ».

VALÉRIE, 49 ANS

1.4 Et si on faisait rimer ménopause avec métamorphose ?

► L'ère du **Menopower** a sonné !

Et si on positivait ? Prendre de l'âge, c'est aussi une chance. Le corps et notre état d'esprit changent. Certes. Mais une fois la période un peu délicate de la périménopause passée, la ménopause, ça a aussi des avantages !

► Une deuxième moitié de vie

commence... Terminé la contraception et les règles. Les seins douloureux et le syndrome prémenstruel ! Les enfants ont grandi et cela laisse plus de temps pour soi. L'occasion de prendre du recul sur les événements, sur la vie, ses objectifs, sur soi comme sur les autres. Encore une fois, ce n'est pas une maladie. Juste une évolution et une occasion de se redéfinir et de se repositionner dans sa vie et dans la société.

Au Japon, la ménopause, qui porte le joli nom de *konenki*, est considérée comme une nouvelle naissance, un moment de renouveau, marquant une nouvelle étape de vie.

1.5 La ménopause vue d'ailleurs

► Pour Cécile Charlap, sociologue et auteure de « *La fabrique de la ménopause* », en France, « les femmes subissent une **ménopause sociale** bien avant d'avoir leur **ménopause physiologique** » : c'est « le début de la fin » de la vie d'une femme, voire le début de « l'obsolescence programmée ».

Alors que dans les sociétés chinoises et indiennes, les femmes ménopausées sont considérées comme des personnes matures et sages. Ou que dans certains pays, comme au Japon, le mot même n'existait pas avant 1990.

Malheureusement en France, les représentations sociales mettent du temps à évoluer. La ménopause reste associée à une image négative, celle du vieillissement – quand ce n'est pas la fin de vie ! – et de la perte des fonctions ovariennes, ce qui touche à la féminité et la fertilité. « Une triple peine », constate le Dr Mouly.

« *Les femmes subissent une ménopause sociale bien avant d'avoir leur ménopause physiologique* »

¹ Leduc Editions

2 Comment prévenir les risques de santé associés à la ménopause

2.1 En quoi les hormones sont protectrices ?

➤ **Les hormones féminines, en particulier les œstrogènes et la progestérone, sont de précieuses alliées pour la santé des femmes : elles ont un rôle protecteur majeur.**

Des récepteurs des œstrogènes sont présents dans presque tous les systèmes d'organes de notre corps. Lorsque notre taux chute, ces cellules commencent à perdre leur capacité à protéger notre santé dans d'autres domaines, dont le cœur, les fonctions cognitives, l'intégrité osseuse et l'équilibre glycémique dans le sang.

➤ **Ce qui explique que certaines maladies** puissent survenir à cause d'un risque augmenté à cette période de la vie des femmes. Il est donc important de faire le point sur vos facteurs de risque avec votre médecin traitant ou un médecin spécialisé, pour mieux les prévenir et ne pas les subir.

2.2 Prenez votre cœur en main

➤ À la ménopause, en l'absence de mesures de prévention efficaces, le risque cardio-vasculaire augmente. D'où l'importance d'être attentive à son hygiène de vie. Le point avec le Dr Stéphanie Clément-Guinaudeau, cardiologue à la clinique du Sport à Mérignac.

➤ **Que se passe-t-il à la ménopause ?**

À la ménopause, la production d'œstrogènes, qui jouent un rôle protecteur sur le système cardio-vasculaire, cesse. On observe alors une augmentation du mauvais cholestérol, de la résistance à l'insuline et de la tension artérielle. Résultat, à âge égal, les femmes ont davantage de facteurs de risque cardio-vasculaires que les hommes. Le risque est la formation de plaques d'athérome qui vont boucher les artères et entraîner des événements aigus comme l'infarctus ou l'AVC.

Les maladies cardio-vasculaires sont devenues en 30 ans **la première cause de mortalité** chez les femmes, avec 200 décès par jour en France. Or, dans **8 cas sur 10**, on peut éviter l'accident cardio-vasculaire par un repérage des facteurs de risque et leur prise en charge adaptée.

➤ **Quelles sont vos recommandations ?**

Entre 45 et 50 ans, les femmes doivent se dire : « *et si je m'occupais de ma santé cardio-vasculaire ?* »

C'est une période clé pour se faire dépister et faire un bilan cardio-vasculaire. Car lorsque le symptôme d'une maladie aiguë apparaît, par exemple, une artère qui se bouche, c'est souvent trop tard.

La plaque d'athérome a commencé à se former des années plus tôt.

Alors que l'on peut prévenir ! Un facteur de risque important à connaître, **c'est l'hérédité** : si dans votre famille, l'un de vos parents ou vos frères et sœurs ont fait un

infarctus du myocarde ou un AVC, tôt dans leur vie, il faut consulter. Autre point de vigilance à avoir, la grossesse : si vous avez eu une prééclampsie, du diabète gestationnel ou une hypertension, votre risque cardio-vasculaire est augmenté. D'autres facteurs de risque spécifique aux femmes sont le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK) et l'endométriозe.

➤ **En quoi consiste un examen cardio-vasculaire ?**

Si un bilan biologique n'a pas déjà été prescrit par le généraliste, on prescrit un bilan lipido-glucidique (glycémie à jeun, taux de cholestérol HDL et LDL, triglycérides). À partir des résultats, de l'interrogatoire et de l'examen clinique, on prescrira des examens de dépistage en fonction des facteurs de risque : un doppler des carotides pour regarder l'infiltration des artères, une épreuve d'effort avec une échographie cardiaque pour regarder le cœur quand il est au travail, un scanner cardiaque sans injection pour mesure du score calcique (mesure des calcifications des artères coronaires qui reflète « l'âge » de vos artères)...



➤ Et ensuite ?

Dans tous les cas, c'est le moment de discuter de l'optimisation de l'hygiène de vie, en associant un rééquilibrage alimentaire sur le modèle méditerranéen, de l'activité physique (30 mn d'activité modérée au moins 5 fois par semaine), des outils pour mieux gérer le stress, le sommeil (cohérence cardiaque, yoga, méditation, sophrologie) et bien sûr, l'arrêt du tabac. Ensuite selon les résultats du bilan médical, pourront s'associer des prescriptions médicamenteuses comme des traitements contre le cholestérol ou l'hypertension.

44% des femmes

interrogées n'avaient jamais évoqué leurs symptômes avec un professionnel de santé.

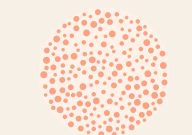
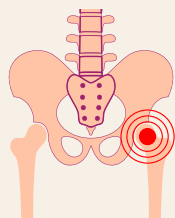
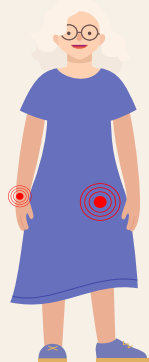
(source: 2023 étude ELISA CHU de Toulouse)

Demander et préparer sa consultation périménopause et ménopause à votre professionnel de santé, médecin généraliste, gynécologue ou sage-femme !

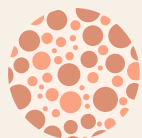


Préparer sa consultation

2.3 Ostéoporose : conserver des os solides



os solide, densité osseuse importante



os atteint d'ostéoporose, densité osseuse faible

LE SAVIEZ-VOUS ?

Pour des symptômes identiques de troubles cardiaques, **ceux des femmes ont 3 fois plus de risque d'être attribués à des raisons émotionnelles** qu'à des causes biologiques, ce qui retarde leur prise en charge et peut augmenter le risque de complications !

➤ **Maladie indolore**, « l'ostéoporose correspond à une perte de la densité osseuse. Chez la femme ménopausée, elle est due à la diminution des œstrogènes mais elle peut aussi se voir chez les hommes avec le DALA* », explique le Dr Sophie Gibert. L'équilibre étant rompu, le corps ne parvient généralement plus à former assez de nouveaux tissus osseux. Au fil du temps, l'os, plus fragile, devient poreux, avec une perte de matière dans sa structure, ce qui expose à un plus grand risque de fracture. Si l'âge est le principal facteur de risque de cette maladie, la ménopause et les antécédents familiaux jouent aussi un rôle.

Heureusement, ce n'est pas une fatalité. Si l'on ne peut pas modifier la génétique, il existe des mesures simples pour préserver votre capital osseux :

- **l'alimentation**, de type méditerranéen, avec **un apport suffisant en calcium (1 200 mg/jour) et en vitamine D (K2)** - les matériaux de construction qui sont les meilleurs alliés de vos os
- **et une augmentation de votre dose de protéines...**

« L'ostéoporose correspond à une perte de la densité osseuse. Chez la femme ménopausée, elle est due à la diminution des œstrogènes mais elle peut aussi se voir chez les hommes avec le DALA »*

- **l'activité physique**, qui, en stimulant le remodelage osseux, va lutter contre l'ostéoporose : les os s'autoréparent !

➤ Il faudra par exemple **privilégier les mouvements qui engendrent des percussions / impacts au sol, en utilisant des poids comme une bouteille d'eau de 50 cl dans chaque main.**

Travailler l'équilibre pour éviter les risques de chute. Et, si vous aimez marcher, prendre des bâtons pour renforcer les os du bras. Le GRIO (Groupe de Recherche et d'Informa-

tion sur les Ostéoporoses) conseille le port d'un petit sac à dos d'un poids de 1 à 2 kg, placé à la jonction du dos et des reins. Il permet d'exercer une pression à partir des

épaules sur l'ensemble du squelette et de redresser le dos. Ou encore pratiquer une gymnastique ciblée qui renforce les muscles au niveau des endroits habituels de fractures ostéoporotiques.

➤ **À éviter, les mouvements brusques et violents**, les flexions ou les torsions excessives du buste. Mais aussi le tabac, l'alcool et le café en excès.

* L'andropause, ou « déficit androgénique lié à l'âge » (DALA), est un phénomène biologique naturel, qui peut affecter certains hommes entre 40 et 60 ans.

Vrai/faux

L'ostéopénie, est-elle irréversible ?

FAUX. Elle est réversible avec des mesures de prévention : apporter des nutriments **comme le calcium, le magnésium, la vitamine D** ; stimuler l'os pour qu'il reprenne sa croissance avec des exercices physiques, le soumettre à des petits chocs, à des impacts répétés, utiliser les escaliers, courir, danser, randonner en terrain vallonné.

39% des femmes de 65 ans sont concernées par l'ostéopénie.

(Source Inserm)

Le bon diagnostic

Après une observation clinique et un interrogatoire sur vos antécédents, le médecin prescrira s'il le juge utile une mesure de la densité minérale osseuse (DMO) par **ostéodensitométrie**, à l'aide de rayons X de faible intensité. Le résultat obtenu est un score – le T-score – qui illustre l'écart entre la densité osseuse de la personne et celle d'une population de référence, jeune et en bonne santé. Un T-score normal est supérieur à -1.



Une ostéoporose est diagnostiquée si le T-score est inférieur ou égal à -2,5. Pour les valeurs intermédiaires (entre -1 et -2,5), on parle **d'ostéopénie**.

Chez les femmes ménopausées à haut risque de fracture, un traitement (biphosphonates, anticorps monoclonaux...) est généralement prescrit à partir d'un T-score inférieur ou égal à -3.

Objectif ? Freiner la perte de masse osseuse, stimuler la formation osseuse, ou combiner ces deux actions. Autre option, le traitement hormonal à base d'œstrogènes. Il peut être utilisé chez les femmes dont les symptômes de la ménopause nécessitent également un traitement contre des bouffées de chaleur invalidantes, sous réserve d'une évaluation du rapport entre le bénéfice sur les symptômes de la ménopause et les risques cardio-vasculaires ou de cancer du sein.

BON À SAVOIR

Se mesurer à partir de 50 ans permet de dépister une perte de taille souvent causée par des fractures vertébrales (et donc une fragilité osseuse).



DisDameDonc
ASSOCIATION D'INTÉRÊT GÉNÉRAL
DÉDIÉE À LA SANTÉ DES FEMMES

Remerciements :

Dr Michel Mouly,
gynécologue
chirurgien et
obstétricien

Dr Sophie Gibert,
médecin généraliste

**Dr Stéphanie
Clément-Guinaudeau,**
médecin cardiologue

Connaissez-vous DisDameDonc ?

➤ **L'association DisDameDonc informe, soutient et accompagne les femmes dans leurs spécificités de santé, tout au long de leur vie de femme.**

Elle vise des sujets de santé invisibles dans la société, tabous ou sous-évalués. Elle a développé différentes actions pour accompagner les femmes à préparer et mieux vivre la périménopause et ménopause : le podcast « *Bienvenue en Ménopausamie* », une cartographie recensant les professionnels de santé formés, ces brochures et un programme pluridisciplinaire d'accompagnement.

➤ Composé de plusieurs ateliers collectifs, ce programme permet de traiter de manière globale la santé des femmes durant cette période (physique, mentale et émotionnelle) en mettant à disposition des professionnels de santé experts, et en offrant des temps d'échange entre femmes.

www.disdamedonc.fr - contact@disdamedonc.fr

Livret soutenu et financé par l'association ASSIST, Agirc-Arrco et AG2R La Mondiale. L'association DisDameDonc, co-financée par l'Union Européenne les remercie pour leur confiance et leur engagement.

RETRAITE COMPLÉMENTAIRE
agirc-arrco

AG2R LA MONDIALE

assist
vyv

Cofinancé par
l'Union européenne

POUR EN SAVOIR PLUS

Consultez gratuitement les autres livrets de cette collection sur notre site web www.disdamedonc.fr



DisDameDonc
ASSOCIATION D'INTÉRÊT GÉNÉRAL
DÉDIÉE À LA SANTÉ DES FEMMES

www.disdamedonc.fr



Cette brochure a été réalisée en juillet 2025. Depuis, certaines données ont pu évoluer.
Elle ne se substitue pas aux recommandations des autorités de santé ou à celles des sociétés savantes.
Pour plus d'informations, veuillez consulter votre médecin ou pharmacien.

Crée par : Association DisDameDonc | Conception éditoriale : Céline Dufranc | Conception graphique : Élodie Aondetto
| Illustrations : Freepik et Élodie Aondetto.