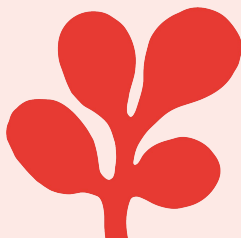


---

# Ménopausées ET en bonne santé

Comment agir pour ma santé à partir de 45 ans ?  
Conférence du mardi 18 octobre 2022



 Santé  
des femmes  
BY BARNABE.IO



# Les intervenant(e)s



**Caroline de Pauw**

Docteure en sociologie  
et autrice du livre « Santé des  
femmes, un guide pour  
comprendre les enjeux et agir »



**Marie-Eve  
Cauchon-Rault**

Médecin généraliste,  
avec une spécialité  
en Gynécologie-Obstétrique



**Pierre-François  
Ceccaldi**

Professeur en  
Gynécologie-Obstétrique  
ancien chef du service  
Gynécologie-Obstétrique  
de l'Hôpital Beaujon, exerce  
aujourd'hui à l'Hôpital Foch

---

# Introduction





**La santé des femmes,  
vous dites ?**

QUOTIDIEN BIEN ETRE CONFORT ACCOMPAGNEMENT SPECIFIQUE L'ACCES AUX SOINS  
RISQUES D'AVC PLUS ELEVES CARDIOVASCULAIRE EQUILIBRE VIE PRO / VIE PERSO BOUFFEES DE CHALEUR BIEN-ETRE PHYSIQUE ET MORAL  
CANCERS GYNCO CHARGE MENTALE FORTE GESTION DES EMOTIONS MENOPAUSE PRECOCE TROUBLES DU SOMMEIL MENAUPAUSE PREVENTION HUMEURS BIEN ETRE  
SPECIFICITES GENCO ARTICULATIONS SECHERESSE VAGINALE EST-CE ABONDANTE BAS ENDOMETRIOSE TROUVES AGE LA PRISE DE POIDS MINIMISATION FATIGUE VARIATIONS THYROIDE  
PHYSIQUE CONNAISSANCE RETENTION D'EAU DOULEURS SANTE EMOTIVITE PRISE DE POIDS CYCLES ALIMENTATION MOINS VIE PRIVE VIE PRO PRENDRE DU TEMPS POUR SOI  
HORMONALES PROBLEMES CIRCULATOIRES FAIT CA CHARGE MENTALE HORMONES J'AI MOIS STRESS INEGALITE AUTOURS INFORMATION CANCER  
PRECARITE ETRE DIGESTION PYOGENE CA ECOUTE POIDS MENOPAUSE EQUILIBRE NUTRITION SERENITE 52ANS APRES CANCER DU SEIN INTERET LA GYNECOLOGIE  
CONSULTATION METABOLISME GERME GYNCO SOMMEIL HUMEUR SEXUALITE BIEN-ETRE SANS J'AVAIS EMOTIONS ALIMENTATION LA REGULATION DU POIDS  
PROFESSIONNELS EQUILIBRE ALIMENTAIRE TROUBLES DIGESTIFS TABOU C'EST VENTRE CHALEUR BOUFFEE EPANOUISSEMENT FAIS ANALYSES PRISE ALIMENTATION LE COEUR  
FORMATION DES GYNECOLOGUES SUEUR NOCTURNE OSTEOPOROSE CEUR DE FEMME NORMAL MECONNUE FEMMES FER PLAINTES CORPS ET ESPRIT DESEQUILIBRE HORMONAL  
POSOLOGIE INADAPTEE ENTRETIEN BONNE EPREUVES FATIGUE CHRONIQUE ET MENOPAUSE ADAPTATION METAMORPHOSE  
PREVENTION EQUILIBRE HORMONE L'ECOUTE ALIMENTATION ACTIVITE SPORTIVE

# La santé comme une ressource nécessaire

**Définition de la santé** = un état de complet bien-être physique, mental et social qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité (OMS, 1946)

La santé est une « ressource majeure pour le développement social, économique et individuel, et une importante dimension de la qualité de vie » (OMS, Ottawa, 1986)

**Quelles sont les ressources préalables pour être en bonne santé ? (Ottawa, 1986) :**

- Se loger
- Accéder à l'éducation
- Se nourrir convenablement
- Disposer d'un certain revenu
- Bénéficier d'un écosystème stable
- Compter sur un apport durable de ressources
- Avoir le droit à la justice sociale et à un traitement équitable

**Les femmes ont-elles les mêmes ressources que les hommes ?**

# Pourquoi s'occuper de la santé des femmes ?

Certes, l'espérance de vie des femmes (à la naissance) est de 85,6 ans, soit presque 6 ans de plus que celle des hommes...

## MAIS

- **Précarité financière** immédiate et à distance : plus de chômage subi, moins bonne rémunération, plus de temps partiel subi, cheffes de familles monoparentales etc.
- **Isolement** de la personne âgée, EHPAD, **maladies chroniques**, **handicaps** et **santé mentale** fragilisée
- **Violences sexuelles** avec répercussions physiques et psychologiques : 1 plainte sur 10, 27% voient un médecin, 30% psy et 21% services sociaux
- **Recours aux soins** : les femmes **renoncent** davantage aux soins que les hommes, quelle que soit leur situation sociale. Or, limitations d'activité générale liées à une raison de santé plus importantes chez les femmes

**Des conditions de vie plus souvent dégradées, sources d'iniquités en santé et non liées à la biologie féminine**

---

**Des différences biologiques  
un peu, des représentations  
sociales beaucoup !**





# Une société contributrice de différences hommes/femmes

> Injonction pour les **hommes** d'être virils, résistants au mal et en capacité d'assumer certaines prises de risque : retard à la consultation, comportements à risque, suivi médical moins régulier

> Injonction pour le **sexe « faible »** d'être fragiles, sensibles et capables de s'exprimer

→ **Ces codes influencent la description de symptômes, le rapport au corps et le recours aux soins, y compris chez les soignants d'où des situations d'errances voire des erreurs diagnostiques, que ce soit pour les femmes, mais aussi pour les hommes...**

## Exemple de l'infarctus du myocarde :

- Dans l'imaginaire collectif : homme d'âge moyen, travailleur stressé, douleur poitrine, bras gauche et mâchoire
- Des symptômes identiques pour les femmes, mais aussi spécifiques méconnus
- Une image tellement ancrée que retard : femmes et proches repèrent moins vite symptômes, alertent moins vite et consultent moins vite
- Un retard à la prise en charge : des soignants orientés sur l'angoisse plutôt que sur la cardiologie, errance diagnostique

---

# Une physiologie spécifique

1. Les différentes phases physiologiques
2. Prise en charge médicale et étapes de vie



# Les différentes phases physiologiques des femmes

- La puberté
- La phase « d'activité génitale » comprenant :
  - La contraception
  - La grossesse
  - Le post partum
- La phase de périménopause
- La ménopause
- La phase post-ménopausique

# Prise en charge médicale et étapes de vie

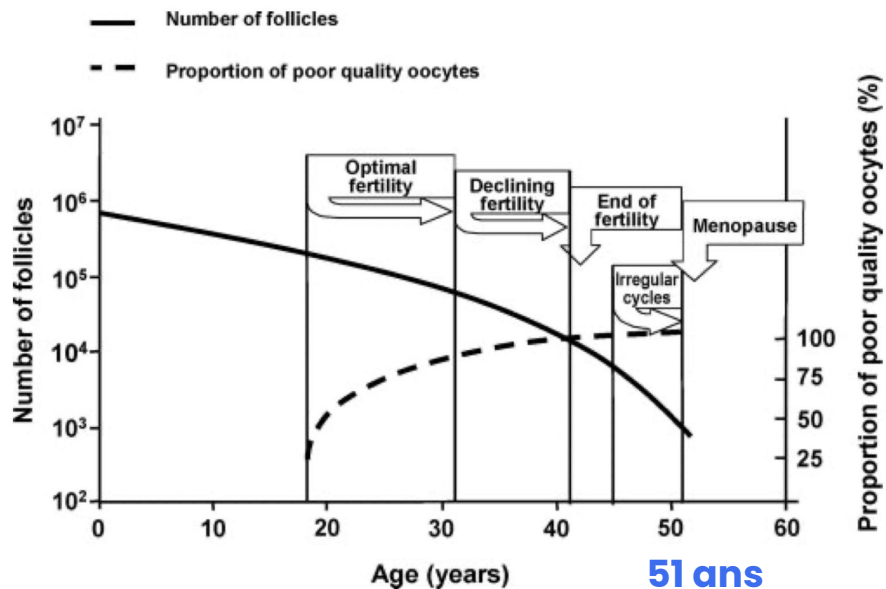
- La vaccination HPV (Human Papillomavirus)
- La contraception
- Le bilan des Infections Sexuellement Transmissibles
- Le suivi de grossesse
- Le suivi du post-partum
- Le dépistage du cancer du col de l'utérus
- Le dépistage du cancer du sein
- Le dépistage du cancer ovarien
- Le traitement de la ménopause et de ses symptômes

---

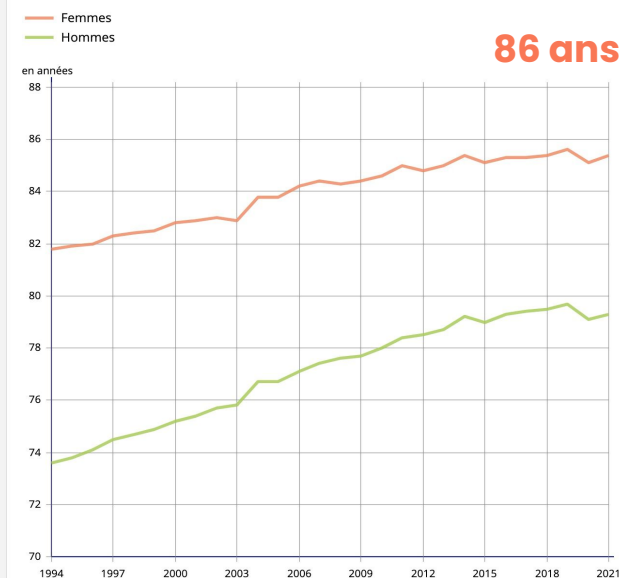
**C'est quoi, la ménopause,  
au juste ?**



La ménopause n'est **pas une maladie** mais une issue naturelle traduisant l'épuisement du capital folliculaire ovarien avec une disparition progressive du cycle et donc une absence de règles pendant 1 an signe son installation.



Espérance de vie à la naissance selon le sexe



Note : données 2019 à 2021 provisoires arrêtées à fin 2021.

Lecture : en 2021, l'espérance de vie des femmes à la naissance est de 85,4 ans.

Champ : France hors Mayotte jusqu'en 2013 et y compris Mayotte à partir de 2014.

Source : Insee, estimations de population et statistiques de l'état civil.

La ménopause n'est pas la fin mais une évolution physiologique au même titre que la puberté ... 35 ans de vie après et + !

# Que se passe-t-il physiquement ?

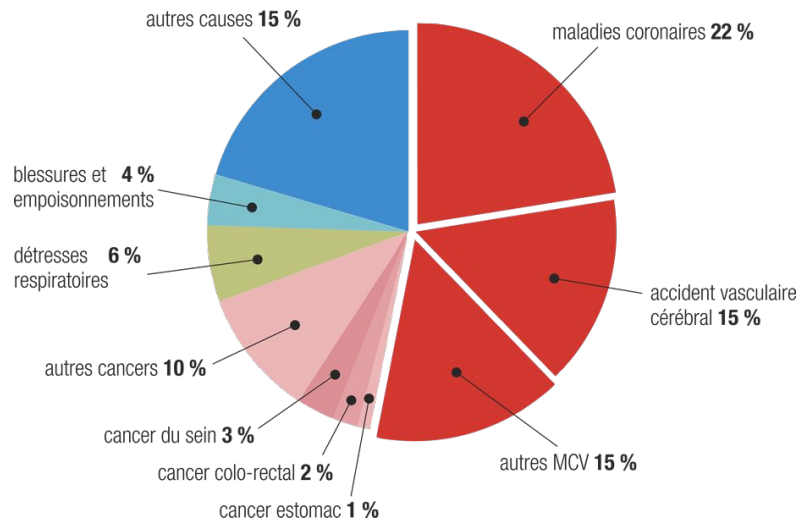
Les hormones (œstrogènes/progestérone) sont de moins en moins produites, de façon irrégulière (ratio œstrogènes/progestérone).

Cela se traduit par une **absence de règles (avec confirmation sur 1 an)** et :

- **Signes digestifs** : gonflement du ventre, constipation
- **Signes neurologiques** : insomnie/sueurs nocturnes, anxiété, voire dépression, maux de tête ...
- **Signes gynécologiques et santé sexuelle** : baisse de la libido, tension mammaire au début, sécheresse gynécologique après quelques années
- **Métabolique** : baisse importante du métabolisme de base avec prise de poids

## Et quels risques apparaissent ?

- **Perte du capital osseux** avec l'installation d'une ostéoporose (risque de fracture, décalcification)
- **Apparition possible d'une hypertension artérielle (HTA)** par épaissement de la paroi artérielle avec augmentation du tonus des fibres musculaires : les artères deviennent plus rigides



## Causes de mortalité féminine (%)

---

**Quels sont les enjeux ?  
Comment agir pour ma santé ?**





# Ménopause et enjeux de Santé

## POUR LES PATIENTES

- **Libérer la parole** - Différents interlocuteurs : médecin traitant, gynécologue, sage-femme ..
- **Surveillance médicale** - Dépistage cancers gynécologiques, surveillance cardio-vasculaire, dépistage et traitement de l'ostéoporose, dépistage cancer colorectal , rappel de vaccination DTCP 65 ans + stratégie du cocooning ( petits enfants)
- **Suivi paramédical et thérapies alternatives** - Psychologue, sexologue, hypnothérapeute, sophrologue, diététicienne...
- **Libérer la parole dans le couple et dans la famille et dans son entourage**

## POUR LES PRATICIENS : gardez le contact !

- Informer/communiquer
- Comprendre/expliquer - Éviter les tabous
- Amener la patiente à déculpabiliser , à s'accepter , à communiquer avec leur conjoint , leur entourage
- Proposer une prise en charge adaptée et individualisée

... des questions ?

---

**Une période de vie qui  
chamboule ...**



# Une charge mentale qui ne s'amenuise pas

## Charge de la santé de la famille et des proches

- Une médicalisation forte du parcours de vie des femmes (contraception, grossesse, maternité, ménopause) : les femmes sont le plus souvent dépositaires de leur santé mais aussi de celle de la famille, y compris dans des rôles d'aidante

## Charge mentale

- Des « idéaux » physiques féminins le plus souvent inatteignables
- Une injonction à la réussite d'une vie professionnelle ET familiale : choix de métier « compatible » avec une vie de famille ou « de femme », moins bien rémunérée et sacrifice carrière

**Autour de la cinquantaine, période de changement** : départ des enfants de la maison, changement corporel, hormonal ...

**Une période propice aux questionnements, avec conséquences possibles sur santé mentale, addictions, comportements à risque, etc**

# Prévenir les souffrances physiques et psychiques

Construction de la souffrance inhérente au corps féminin (accouchement, règles) pourtant davantage victimes de douleurs chroniques.

## Pénibilité du travail féminin

- Peu reconnue, sous-estimée voire considérée comme moins dangereuse...
- Pourtant TMS +++ et indice de gravité plus fort pour les femmes que les hommes mais sous-déclaration de maladies professionnelles par peur de perte d'emploi notamment
- Etudes d'expositions pro sur les hommes uniquement
- Expositions aux risques psychosociaux car métiers à prédominance féminine (commerce, tourisme, service, aide à la personne, soins, accueil, enseignement)

## Une souffrance psychique à prendre en compte

- Responsabilité des facteurs culturels et sociaux et non aux hormones comme pour la dépression (corrélation avec le niveau socio-économique).

# Vulnérabilité spécifique des femmes vis-à-vis de l'alcool et du tabac (1/2)

**Les femmes sont dépendantes plus rapidement, à des doses moins fortes** : plus facile d'y entrer et plus difficile d'en sortir...

› **Alcool** : effets plus dévastateurs et dose-dépendants, avec un de risque mortalité x 1,5 à 2,5 vs les hommes, effets d'alcoolémie 1,2x supérieur (iso-poids et consommation), altérations cognitives plus fortes

› **Tabac** : spécifique organes reproductifs, combinaison tabac/contraceptifs oestroprogestatifs

**Mais une consommation en augmentation...**

- **Tabac** : réduction du stress & inversion sociale VS hédoniste pour les hommes
- **Alcool** : alcoolisme honteux/caché, compensation de problèmes familiaux, pas de demande d'aide, mais jeunes avec binge drinking, alcoolorexie

# Vulnérabilité spécifique des femmes vis-à-vis de l'alcool et du tabac (2/2)

## Un marketing ciblé femmes très efficace :

- Des codes de l'industrie du luxe pour l'alcool (prêts-à-boire, plus sucrés masquant l'alcool induisant surconsommation, « bien » boire etc.)
- Des associations émancipation/indépendance/sex-appeal et minceur pour le tabac (slim, light, packaging)... réglementation mais pas pour la cigarette électronique

Effet anorexigène vendeur alors que surcharge abdominale androïde

**Nécessité d'accompagner sans culpabiliser pour ne pas renforcer la consommation**

# De l'activité physique pour prendre soin de soi

Pas de différence jusqu'à 10 ans sur le niveau d'activité physique, le décalage apparaît et croît ensuite.

## Cumul sédentarité et inactivité physique.

Moindre pratique non pas dû à la charge mentale, au coût ou à l'existence d'équipements **mais**

- La norme d'activité physique et de bonne santé non partagée par toutes les femmes
- Le fait de prendre soin de soi après la famille et le travail (influence de l'activité pro et niveau d'études).

## Précautions :

- Sport avec impact au sol (type marche) pour prévention de l'ostéoporose
- Fuites urinaires ne sont pas une fatalité (rééducation périnéale possible entre autres solutions)

**Faire de l'activité physique féminine une priorité de bien-être**

---

**Mieux vaut prévenir que guérir**





# Quels dépistages, quels cancers ?

- Près de 80% des cancers du sein en France ont lieu en phase post-ménopausique : **âge, poids, facteurs de risque (tabac, alcool, stress, sédentarité)**
  - Poursuite du dépistage organisé après la ménopause +++
- Reprise des saignements (métrorragies)
  - Recherche de polype ou autre problème de l'endomètre (5 000 cas/an de cancer de l'endomètre)
- Cancer de l'ovaire, à partir de 60 ans et plus

**Chaque année des campagnes sont consacrées au dépistage de ces cancers : profitez-en pour vous informer !**

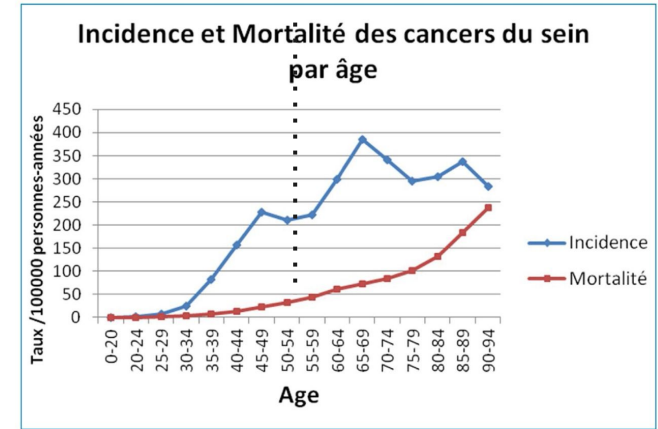
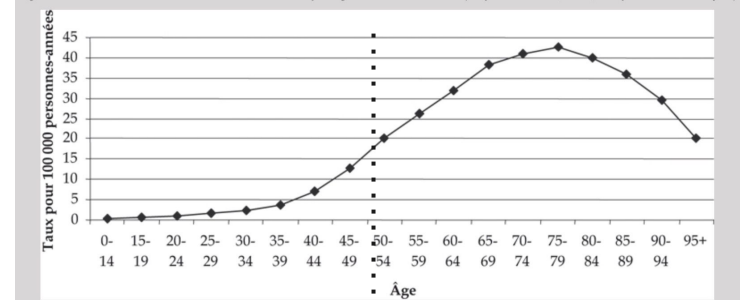


FIGURE 1

Incidence et Mortalité des cancers du sein par tranche d'âge en France en 2012

Source : Binder-Fourcard F et al., Réseau FRANCIM, Pub INCA 2013(3).

Figure 33.1 Incidence estimée du cancer de l'ovaire par âge en France en 2005 (d'après Francim, InVS, Hospices civils de Lyon)





**Vous n'êtes pas seules !  
Il n'y a pas de motifs de  
consultation idiots. Il est temps  
de prendre soin de vous !**



# La communauté dédiée à la santé long-terme des femmes

Événements de sensibilisation

Ateliers collectifs forme et bien-être

Contenus pédagogiques

Espace d'échange entre femmes



 **Santé  
des femmes**  
BY BARNABE.IO



**Pour en savoir plus :  
santedesfemmes.barnabe.io**

 [@santedesfemmes.barnabe.io](https://www.facebook.com/santedesfemmes.barnabe.io)

 [@sante.femmes](https://www.instagram.com/sante.femmes)

 [blog.barnabe.io](https://blog.barnabe.io)

**Vous souhaitez nous écrire ?  
[contact@barnabe.io](mailto:contact@barnabe.io)**

