

Aspects cliniques et représentations socio-culturelles de la ménopause à Parakou au Bénin

A.A.A. OBOSSOU¹, A. DJIDONOU¹, D.A. SOME², K. SALIFOU¹, B.I.B. HOUNKPATIN³,
C. AGUEMON³, F. TOGNON TCHÉGNONSI¹, O.R. YABI¹, P. GANDAHO¹

1. Faculté de Médecine, Université de Parakou, Bénin
2. Département de gynécologie, d'obstétrique et de médecine de la reproduction : Institut supérieur des sciences de la santé/Université polytechnique de Bobo-Dioulasso, Burkina Faso
3. Faculté des sciences de la santé, Université d'Abomey Calavi

Résumé

Objectifs : Les objectifs de ce travail étaient d'étudier les aspects cliniques et les représentations socio-culturelles de la ménopause à Parakou au Bénin.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale descriptive à visée analytique. Le recueil des données a été prospectif et le recrutement effectué par un échantillonnage en grappe à deux degrés. Un échantillon de 1020 femmes ménopausées à Parakou a été collecté du 11 avril au 30 mai 2013. Les données ont été recueillies par entretien individuel grâce à un questionnaire écrit. L'analyse a été faite à l'aide du logiciel Epi info 3.5.

Résultats : L'âge moyen des femmes ménopausées était $48,42 \pm 4,56$ ans. Les facteurs comme la ménarche avant 15 ans, la parité faible, la prise de tabac ou de l'alcool, l'irrégularité du cycle menstruel, l'âge de la dernière grossesse avant 40 ans étaient associés à la ménopause avant 50 ans. Les principaux signes étaient les bouffées de chaleur (72,2%), les douleurs articulaires et musculaires (71%), l'hypersudation (65,5%), la fatigue (65,4%) et les céphalées (52,1). La ménopause était perçue comme une étape naturelle (98%), un signe de vieillissement (73,40%). A la ménopause, la femme était culturellement l'équivalente de l'homme (60,5%). Plus facilement que les hommes, elles accédaient aux lieux sacrés et pouvaient officier les cultes (36,3%).

Conclusion : La ménopause reste un sujet tabou influencé par le contexte socio-culturel à Parakou. Celles pour qui elle ne constitue pas un déterminant de changement de statut social, la vivent dans une auto-dévalorisation permanente d'où l'intérêt d'élaborer une stratégie pour démystifier la ménopause auprès de toutes les couches de la société.

Abstract

Clinical aspects and socio-cultural representations of menopause at Parakou in Benin

Objectives: The objectives of this study were to investigate the clinical aspects and socio-cultural representations of menopause in Parakou at Benin.

Methods: This was a descriptive cross-sectional study analytical question. Data collection was prospective and actual recruitment by cluster sampling in two stages. A sample of 1,020 postmenopausal women at Parakou was collected from April 11th to May 30th, 2013. Data were collected by individual through a written questionnaire interview. The analysis was done using Epi Info 3.5.

Results: The average age of menopause women was 48.42 ± 4.56 years. Factors such as menarche before 15 years, low parity; taking alcohol or tobacco; irregular menstrual cycle, age of last pregnancy

Mots-clés :
Ménopause,
représentations
culturelles,
société,
Parakou

Keywords:
Menopause,
experience,
culture,
society

before 40 years were associated with menopause before 50 years. The main symptoms were hot flashes (72.2%), joint and muscle pain (71%), sweating (65.5%), fatigue (65.4%) and headache (52.1%). Menopause was seen as a natural step (98%), a sign of aging (73.40%). At menopause, a woman has culturally equivalent rights (60.5%). More easily than men, they gained access to sacred places and could officiate cults (36.3%).

Conclusion: Menopause remains a taboo subject influenced by the sociocultural context in Parakou. Those for whom it is not a determinant of change in social status, live in constant self running down hence the need to develop a strategy to demystify menopause from all classes of life.

Introduction

La ménopause vient du grec "mèn" qui signifie mois, lunaison et "pauis" qui veut dire cessation. Elle se définit comme une époque climatique de la femme caractérisée par l'extinction des fonctions ovariennes et la disparition totale de la menstruation [1]. C'est l'arrêt définitif des règles pendant au moins 12 mois [1]. Elle est synonyme de bouleversements dans la vie affective, physiologique et psychique de la femme. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le nombre de femmes qui sera concerné d'ici 2030 dans le monde est estimé à 1200 millions [2]. Avec l'augmentation de l'espérance de vie, la femme pourrait vivre un tiers de sa vie en étant ménopausée avec toutes les répercussions de la carence hormonale sur sa santé. Elle est donc en passe de devenir un problème de santé publique. De plus, il semble exister des différences sensibles dans la fréquence, la nature des troubles signalés par les femmes. Ces différences ont été liées à l'âge des femmes, la parité et le statut hormonal ainsi qu'aux facteurs économiques culturels, éducatifs, sociaux ou géographiques. L'objectif de ce travail était d'étudier les aspects cliniques de la ménopause à Parakou et de rapporter les représentations de la ménopause auprès des femmes de Parakou.

Cadre, populations et méthodes d'étude

Notre étude s'est déroulée à Parakou au Bénin, dans les trois arrondissements que compte

cette ville. Il s'était agi d'une étude transversale, descriptive à visée analytique avec recueil prospectif des données.

Notre population était constituée des femmes âgées de 40 ans et plus à la date de l'enquête, résidant dans la ville depuis au moins une durée de 12 mois et susceptibles d'être en début de la ménopause. Après avoir calculé la taille de notre échantillon à l'aide de la formule de SCHWARTZ, nous avons recruté par un échantillonnage en grappe à deux degrés du 11 avril au 31 mai 2013, 1020 femmes ménopausées.

La collecte des données avait été effectuée par une équipe d'enquêteurs constituée par les étudiants en 4ème et 5ème année de médecine. Ils avaient été formés et constitués en binômes pour la collecte des données au moyen d'un questionnaire pré-établi. Le contrôle de qualité se faisait chaque jour à travers la vérification du bon remplissage. La variable dépendante se rapportait à la ménopause des femmes vivant à Parakou. Les variables indépendantes se rapportaient aux caractéristiques sociodémographiques, cliniques et aux représentations culturelles de la ménopause chez les femmes rencontrées.

Le traitement et l'analyse des données ont été faits à l'aide des logiciels Epi Data, Epi Info 3.5 et Microsoft Excel. Nous avons utilisé le test du Khi deux et le test de Fisher exact pour examiner les différents liens. Le niveau de signification était de 5%.

Résultats

Données sociodémographiques des femmes ménopausées

L'âge moyen des femmes était 59,55 ans avec un écart-type de 9,07. Les âges extrêmes étaient 41 ans et 86 ans. L'âge médian était 58 ans. Les tranches d'âges les plus représentées étaient celles de 50 à 59 ans (41,3%), 60 à 69 ans (31,1%) et 70 à 79 ans (12,3%). Les moins nombreuses appartenaient aux classes de 40 à 49 ans (10,9%) et 80 à 89 ans (4,1%). La majorité de ces femmes n'était pas scolarisée (71,3%) et 11% étaient de niveau secondaire ou supérieur.

Le niveau socio-économique des femmes était bas dans 61% des cas et élevé pour 4% des femmes. Elles étaient musulmanes (52,5%), chrétiennes (42,9%) ou animistes (3,5%). Cinquante-huit pour cent (58%) vivaient en cou-

ple. Les principales occupations des femmes étaient le commerce (57,1%), femme au foyer (31,70%) artisanat (3,50%) et travailleuse de la fonction publique (3%).

Données cliniques

Age à la ménopause

L'âge moyen des femmes à la ménopause était 48,42 ans avec un écart type de 4,56 et les âges extrêmes étaient 39 et 59 ans. L'âge médian était 49 ans.

Signes de la ménopause et facteurs associés à la survenue de la ménopause

Les facteurs associés à la survenue de la ménopause avant 50 ans étaient l'âge des premières règles, l'usage de substances psychoactives, la parité et l'âge de la dernière grossesse. Ces facteurs sont consignés dans le tableau I.

Tableau I : Répartition de l'âge de la ménopause et facteurs qui lui sont associés

Facteurs	Age à la ménopause - n (%)		Total
	< 50	≥ 50	
Age des premières règles (ans)			
< 15	167 (82,70)	35 (17,30)	202 (20,30)
≥ 15	296 (49,90)	397 (50,10)	793 (79,70)
Total	563 (56,60)	437 (43,40)	995 (100,0)
$X^2 = 70,1582 - p\text{-value} = 0,0000$			
Parité			
Nullipare	4 (57,10)	3 (42,90)	7 (0,70)
Paucipare	99 (63,90)	56 (36,10)	155 (15,40)
Multipare	301 (62,70)	179 (37,30)	480 (47,70)
Grande multipare	168 (46,20)	196 (53,80)	364 (36,20)
Total	572 (56,90)	434 (33,10)	1006 (100,0)
$X^2 = 26,8081 - p\text{-value} = 0,0000$			

• Aspects... •

Tableau I (suite) : Répartition de l'âge de la ménopause et facteurs qui lui sont associés

Facteurs	Age à la ménopause - n (%)		Total
	< 50	≥ 50	
Usage de substances psycho-actives			
Alcoolisme	16 (80,00)	4 (20,00)	20 (2,00)
Tabagisme ^β	17 (54,80)	14 (45,20)	31 (3,10)
Kola	138 (44,10)	175 (55,90)	313 (31,25)
Absence de SP	397 (62,30)	240 (37,70)	637 (63,65)
Total	568 (56,70)	433 (43,30)	1001 (100,0)
X ² = 32,9521 - p-value = 0,0000			
Caractère du cycle			
Régulier	458 (55,00)	374 (45,00)	832 (82,38)
Irrégulier	116 (65,20)	62 (34,80)	178 (17,62)
Total	574 (56,80)	436 (43,20)	1010 (100,0)
X ² = 6,1156 - p-value = 0,0134			
Age à la dernière grossesse (ans)			
< 30	27 (79,40)	7 (20,60)	34 (3,75)
30-34	108 (66,70)	54 (33,30)	162 (17,80)
35-39	302 (62,80)	179 (37,20)	481 (52,85)
≥ 40	90 (38,60)	143 (61,40)	233 (25,60)
Total	527 (57,90)	383 (42,10)	910 (100,0)
X ² = 51,7836 - p-value = 0,0000			

β : Il s'agit du tabac traditionnel chiqué ou mangé - SP = substances psychoactives

Tableau II : Principaux signes de la ménopause

Signes de la ménopause	Pourcentage
Bouffées de chaleur	72,2
Douleurs articulaires et musculaires	71
Hypersudation	65,5
Fatigue	65,4
Céphalées	52,1
Baisse de la libido	41,9
Altération de la mémoire	39,4
Insomnie	39
Irritabilité ou la nervosité	38,5
Baisse de l'acuité visuelle	27,9
Augmentation du poids	27
Tuberculose	1
Paludisme grave	1

Les principaux signes de la ménopause évoqués par les femmes sont consignés dans le tableau II.

Les principales complications signalées étaient la dyspareunie (12,8%), le prurit vulvo-vaginal (3,3%) et l'incontinence urinaire d'effort (1,5%). La prévalence de l'hypertension artérielle dans cette couche de femmes était 32%.

Représentations socio-culturelle de la ménopause

Les femmes se représentaient la ménopause comme une étape naturelle de la vie féminine (98%) ou comme une perte du capital santé (1,5%) ou enfin comme un envoûtement, 0,5%, en particulier celles qui n'avaient pas d'enfant.

A propos du statut socioculturel, les femmes ménopausées qui se voyaient devenir "vieille femme" étaient estimées à 73,4% et celles qui pensaient pouvoir accéder au statut de la "femme sage" étaient 17,7% ; 60,5% des enquêtées affirmaient être devenues l'équivalent de l'homme ; 36,3% avaient déclaré avoir accès aux lieux sacrés ; 7,4% estimaient détenir plus de pouvoir dans la société ; 5,1% disaient avoir accédé à un nouveau rang dans la société par rapport à 12,6% qui n'avaient trouvé aucun changement de leur statut socioculturel. Mais 2,3% des enquêtées s'estimaient toujours jeunes.

Discussion

Age à la ménopause

L'âge moyen à la ménopause était 48,42 ans avec un écart-type de 4,56 et l'âge médian était 48 ans.

Cet âge est inférieur à ceux observés en France (51,37 ans) et aux USA (51,4 ans) en 2001 puis en Allemagne (49,4 ans) en 2005 [3-5]. Ce constat rejoint celui d'AMOUSSOU au Bénin en 2004 [6] et celui d'un groupe d'experts de l'OMS [2] qui étaient respectivement de 48 ans et 47,57 ans. L'âge moyen à la ménopause est donc resté inchangé au Bénin jusque-là.

Il n'a pas atteint 50 ans depuis la première étude au Bénin sur la ménopause en 1983 par GOUNONGBE [7] qui avait rapporté 49,2 ans. Des moyennes d'âges à la ménopause inférieures aux nôtres, ont été rapportées en Bolivie en 2005 (42,3 ans) [8], en Turquie en 2010 (45,75 ans) [9]. Les ménopausées de ces milieux vivaient dans les mêmes conditions sociales que notre population d'étude.

Il en est de même de la moyenne d'âge à la ménopause observée en Guinée, au Sénégal et au Nigéria [5, 10, 11] tandis que celle re-

trouvée en Afrique blanche, proche de l'Occident, était voisine des 50 ans [12].

Facteurs pouvant influencer l'âge à la ménopause

Plusieurs facteurs sont associés à l'âge à la ménopause :

Le tabagisme : La plupart des femmes qui chiquait ou mangeait le tabac traditionnel avaient atteint la ménopause avant 50 ans. Le tabagisme abaisse l'âge à la ménopause de 1 à 2 ans étant un facteur d'épuisement ovarien en follicule [2, 4]. GOLD et al. [4] ont fait le même constat aux USA dans une population multi-ethnique.

La ménarche avant 15 ans dans notre étude est associée à la survenue de la ménopause avant 50 ans. En effet, les règles précoces font que le capital ovarien fonctionnel s'appauvrit plus tôt avec pour corolaire une ménopause précoce.

Pour MENDOZA et al. [13] en Espagne, seules les femmes qui ont eu leur puberté à l'âge de 9 ans ou moins sont susceptibles d'avoir une ménopause plus tôt. Selon RAZAKAMANI et al. [14] à Madagascar, plus la ménarche apparaît tard, plus tardivement surviendrait la ménopause. Par contre OTERO en 2013 au Brésil, ne trouve aucune association entre l'âge de la ménarche et celui de la ménopause [15].

La parité faible était associée à la survenue de la ménopause avant 50 ans dans notre étude. En effet, la période de grossesse correspond à l'absence de menstruations équivalant à environ au moins 9 follicules dominants économisés. Plus la parité est élevée, plus les follicules sont économisés et plus le capital ovarien en follicule est préservé et ainsi, la ménopause serait retardée de quelques années. JONG-LING FUH et al. [16] avaient fait le même constat.

RAZAKAMANI [14] à Madagascar avait rapporté que plus la parité est élevée, plus la ménopause se fait tard et pour GOLD [4] aux USA plus elle est faible plus la ménopause survient tôt. Cisse et al. [10] pour leur part n'avaient pas rapporté de lien entre la parité et l'âge de survenu de la ménopause.

D'autres auteurs ont mis en évidence des facteurs tel que : le statut de "veuve" ou de "divorcé", la situation de non-emploi, les antécédents de maladies cardiovasculaires, les avortements répétés, l'hypertension artérielle qui sont générateurs de stress intense, influençant beaucoup l'âge de la ménopause [6, 14, 4].

Symptomatologie de la ménopause

Les symptômes plus fréquents dans notre série étaient les bouffées de chaleur (72,2%) et les douleurs articulaires et musculaires (71%).

Les femmes ménopausées d'Asie n'allèguent pas de bouffées de chaleur qui sont exprimées dans des taux relativement faibles en Chine (16,5%), à Taiwan (18%) et à Singapour (17,6%) [17-19]. L'alimentation en Asie riche en phytoestrogènes expliquerait ces différences. Une étude réalisée au Brésil en 2010 [20] avait rapporté que la prise de poids élève la manifestation des symptômes comme : les bouffées de chaleur, les douleurs articulaires et la dépression.

D'autres auteurs ont expliqué et objectivé d'autres facteurs pouvant influencer les signes de la ménopause comme la spiritualité [21]. Les symptômes doivent être interprétés en termes d'aire géographique, de mode alimentaire, et d'inégalités non seulement socio-culturelles, environnementales mais aussi biologiques et selon également le degré d'adhésion au système de croyance.

Représentations socio-culturelles de la ménopause

Les ménopausées rencontrées pensent qu'elles étaient à une phase normale de l'évolution normale dans la vie de la femme dans 98% des cas. MUSTAFA [20] est parvenu à ce même constat en Irak (85,8%) en 2012. Les femmes Mayas du Guatemala et les femmes malgaches pensent également ainsi [22, 14]. Par contre, seulement 37,7% des femmes la perçoivent ainsi en Turquie [9].

Les femmes à Parakou, dans une proportion de 73,40%, perçoivent la femme ménopausée comme une vieille femme assimilant ainsi la ménopause à la vieillesse. Ici encore c'est la culture qui détermine ce statut de la femme. Plusieurs autres études ont rapporté la perception de vieille femme dont s'affuble la ménopausée : en Bolivie 89%, au Maroc 68,1%, en Guinée 63,4% [8, 23, 5]. Cette représentation d'être ramenée à un statut de vieille femme semble moins vivace en Algérie 41% et moins encore au Canada 12,7% [24, 25].

A Parakou, à côté de celles qui se perçoivent vieillissantes ou carrément femmes vieilles, il y avait celles (60,5%) qui se représentaient passer du statut de femme à un nouveau statut socio-culturel dominant concédé aux hommes, leur permettant d'officialiser les cultes sacrés. Ces femmes ménopausées sont au-devant de la scène pour les célébrations traditionnelles de la vie ; mariage, naissance-filiation et de la mort. Dans la société marocaine par contre, la ménopause signe la mort sociale et personnelle de la femme, de même que dans la tribu Gisu en Ouganda où les femmes ménopausées perdent leur rôle social de mère [19, 26]. En somme les perceptions de la ménopause sont variables et s'établissent sur des fondements socio-culturels variables, le niveau de développement socioéconomique et la personnalité culturelle des femmes ainsi que leurs niveaux d'instruction [20, 23, 27].

Conclusion

La ménopause reste un sujet encore tabou influencé par le contexte socioculturel à Parakou. L'intérêt du sujet réside dans l'élaboration

d'une stratégie faisant participer tous les agents de santé pour démystifier la question de la ménopause auprès de toutes les couches de la société et codifier sa prise en charge hormonale et psychologique.

Références

1. **KERNBAUM S, COSTA JM, DELATOUR F et Coll.** Dictionnaire de médecine. *Médecine-science*. 7ème éd. Paris : Flammarion ; 2001.
2. **ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE.** Recherche sur la ménopause/ bilan de la décennie 90. Genève, OMS Ed 1996; 117p
3. **BARZACH M, JAMIN C, MADELENAT P et coll.** ANNA (Age Nouveau Nouvelle Attitude), la première enquête nationale sur la ménopause et son vécu, 2001 [en ligne]. Disponible à partir de : URL: www.sante-guerir.nofretrefamille.com (consulté le 12- 02- 2013)
4. **GOLD EB, BROMBERGER J, CRAWFORD S et al.** Factors associated with age at natural menopause in a multiethnic sample of midlife women. *Am J Epidemiol* 2001 ; 153 (9): 865-874
5. **KOWALCEK I, ROTTE D, BANZ C et Coll.** Women's attitude and perceptions towards menopause in different cultures cross-cultural and intra-cultural comparison of pre-menopausal and post-menopausal women in Germany and in Papua New Guinea. *Maturitas* 2005; 51: 227-235.
6. **AMOUSSOU M.** Ménopause : aspects cliniques et psycho sociaux à Cotonou. Thèse med, Université d'Abomey-Calavi : 2004 ; 1088.
7. **GOUNONGBE M.** Contribution à l'étude de la ménopause en République populaire du Bénin (Aspects cliniques et psychoculturels). Thèse Med, Université nationale du Bénin 1983 ; 142
8. **CASTELO-BRANCO C, PALACIOS S, MOSTAJO D et Coll.** Menopausal transition in Movima women, a Bolivian native-american. *Maturitas* 2005 ; 51: 380-385
9. **HATICE BY, KUKULU K, SOZER GA.** The perception of menopause among Turkish women. *J Women Aging* 2010; 22 (4): 290-305
10. **CISSE CT, DIOUF AA, KANE-GUEYE SM et coll.** Epidémiologie, vécu et prise en charge de la ménopause à Dakar. *Lettre du gynécologue* 2008 ; 335 : 6-10.
11. **MAHNAZ A, SAEED KAZEMI A, FARIDEH M et Coll.** Symptoms of natural menopause among Iranian women living in Tehran, Iran *J Reprod Med* 2010; 8 (1): 29-32
12. **SWEED HS, ELAWAM AE, NABEEL AM et coll.** Postmenopausal symptoms among Egyptian geripausal women. *EMHJ* 2012 ; 18 (3) : 213-220.
13. **MENDOZA N, GALLIANO D, SALAMANCA A et coll.** Lowering the age at menarche and risk of early menarche in a population of spanish postmenopausal women during the past two decades. *Menopause In* 2010 ; 16 : 111-114.
14. **RAZAKAMANIRAKA J, RAMIALISON L, RAMIARAMANANA MJ.** La ménopause chez la femme malgache. *Rev Med Afr* 1990 ; 37 (1) : 01-02.
15. **OTERO UB, CHOR D, CARVALHO MS et coll.** Lack of association between age at menarche and age at menopause, Rio de Janeiro, Brazil. *Maturitas* 2010 ; 67 (3) : 245-250.
16. **JONG-LING FUH, SHUU-JIUN W, SHIANG-RU L et coll.** The kinmen women-health investigation (KIWI): a menopausal study of a population aged 40-54. *Maturitas* 2001 ; 39: 117-124
17. **FOTHERGILL L.** Of the management proper at the cessation of the menses. *Med obs* 1776 ; 5: 160-186.
18. **BEJI M.** Modifications physiologiques et les conséquences de la ménopause [En ligne] Disponible à partir de URL :<http://www.stmi.org.tn/docs/vcongres/menopbeji.htm> (consulté le 15/04/13)
19. **ARNAUD R.** La ménopause à travers l'histoire, de l'Antiquité à nos jours Thèse Med, Université de Dijon 1991 ; 91DIJOM129.
20. **MUSTAFA GN, SABIR JM.** Perception and experience regarding menopause among menopausal women attending teaching hospitals in Erbil City. *J Health Science [on line]* 2012 ; 4(3): 170-178 [cited 2013-03-05] Available from: URL: <http://dx.doi.org/10.5539/gjhs.v4n3p170>.
21. **GARDANNE PL.** De la ménopause, ou de l'âge critique des femmes, 1ère ed Paris : Méquignon-Marvis; 1821.
22. **STEWART DE.** Menopause in highland Guatemala Mayan women. *Maturitas* 2003 ; 44: 293-297
23. **BOUCHRA H.** Vécu de la ménopause en milieu rural (A propos de 1000 cas). Thèse Med, Université Hassan II. 2006 ; 180.
24. **DUFORT F, LEMELIN S, CHARRON L.** Social representations of menstruation, pregnancy and menopause: A study of community health care practitioners. *J. Reproduct Infant Psychol* 1998 ; 16(4):293-300
25. **ZOHRA S F.** Le vécu de la ménopause chez la femme Algérienne. Thèse Psychol clin, Université Mentouri Constantine : 2007 ; 267
26. **BEGUE C.** La femme ménopausée et son médecin dans l'histoire des traitements proposés. Thèse : med, Université Paris VI- Pierre et Marie Curie 2008; 2008PA06G012
27. **VINCENT JF.** La ménopause, chemin de la liberté selon les femmes bété du Sud-Cameroun. *J Afr [En ligne]* 2003 ; 73(2) :121-136Disponible à parti URLhttp://www.persee.fr/web/revue/home/prescript/article/jafr0399-0346_2003_num_73_2_1345. (Consulté le 05-03-2013)