



GEWONE ZITTING 2023-2024

18 JANUARI 2024

---

**VERENIGDE VERGADERING  
VAN DE  
GEMEENSCHAPPELIJKE  
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

---

**VOORSTEL VAN RESOLUTIE****voor een menopauzebeleid  
in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest**

(ingediend door mevrouw Bianca DEBAETS (NL),  
mevrouw Françoise SCHEPMANS (FR),  
mevrouw Gladys KAZADI (FR) en  
de heer Pepijn KENNIS (NL))

---

**Toelichting**

De menopauze staat vaak symbool voor een nieuwe fase in het leven van vrouwen. Terwijl de menopauze een volstrekt natuurlijk biologisch gegeven is, bevindt het zich in de taboesfeer, is de maatschappelijke perceptie errond vaak eenzijdig negatief, en is de kennis erover relatief beperkt. De manier waarop vrouwen omgaan met hun veranderende lichaam alsook wat dit betekent voor hun zelfbeeld hangt duidelijk af van de samenleving en de cultuur waarin ze zich bevinden. Hoe beter de (peri)menopauze sociaal gewaardeerd wordt, hoe minder psychologische en fysieke symptomen vrouwen vermelden. Dit draagt ertoe bij dat de impact van de menopauze op het persoonlijke, relationele en professionele leven van veel vrouwen een pak groter is dan dat het zou moeten of kunnen zijn.

De indieners van dit voorstel van resolutie beogen een gewestelijk beleid gericht op de inclusieve erkenning van de menopauze, wat moet samengaan met een positievere maatschappelijke beeldvorming omtrent ouder worden tout court. Een grotere bespreekbaarheid van en kennis over de menopauze, in een leeftijdsvriendelijk en vrouwvriendelijk klimaat, moeten ervoor zorgen dat vrouwen zich beter voorbereid voelen op deze levensfase, dat menopauze-klachten meer bespreekbaar zijn en beter herkend worden, en dat vrouwen met ernstige klachten ook makkelijker toegang krijgen tot gepaste, al dan niet medicamenteuze begeleiding.

SESSION ORDINAIRE 2023-2024

18 JANVIER 2024

---

**ASSEMBLÉE RÉUNIE  
DE LA COMMISSION  
COMMUNAUTAIRE  
COMMUNE**

---

**PROPOSITION DE RÉSOLUTION****pour une politique relative à la ménopause  
en Région de Bruxelles-Capitale**

(déposée par Mmes Bianca DEBAETS (NL),  
Françoise SCHEPMANS (FR),  
Gladys KAZADI (FR) et  
M. Pepijn KENNIS (NL))

---

**Développements**

La ménopause symbolise souvent une nouvelle étape dans la vie des femmes. Bien qu'elle soit un phénomène biologique parfaitement naturel, elle fait partie des sujets tabous et est souvent perçue par la société comme uniquement négative; en outre, les connaissances sur le sujet sont relativement limitées. La manière dont les femmes gèrent la transformation de leur corps et l'influence sur l'image de soi dépendent clairement de la société et de la culture dans lesquelles elles évoluent. Plus la (péri)menopauze est socialement valorisée, moins les femmes évoquent de symptômes psychologiques et physiques. Il en résulte que l'impact de la ménopause sur la vie personnelle, relationnelle et professionnelle de nombreuses femmes est beaucoup plus important qu'il ne devrait ou ne pourrait l'être.

Les auteurs de la présente proposition de résolution appellent de leurs vœux une politique régionale visant la reconnaissance inclusive de la ménopause, qui doit aller de pair avec une perception plus positive par la société du vieillissement tout court. En brisant les tabous et en renforçant les connaissances autour de la ménopause, dans un climat respectueux de l'âge et des femmes, nous permettrons aux femmes de se sentir mieux préparées à cette étape de la vie, les plaintes liées à la ménopause pourront être abordées plus ouvertement et seront mieux reconnues, et les femmes présentant des symptômes lourds pourront avoir plus facilement accès à un suivi adapté, avec ou sans prise de médicaments.

### *Menopauzeklachten in ‘de overgang’*

De termen ‘overgang’ en ‘menopauze’ worden in de praktijk vaak door elkaar gebruikt. Vanuit strikt medisch oogpunt wordt de menopauze afgebakend als het moment waarop de laatste menstruatie één jaar uitbleef. Op dat moment gaat een vrouw in de postmenopauzale fase die levenslang aanhoudt. De gemiddelde leeftijd waarop de menopauze zich voordoet, is eenenvijftig jaar. De perimenopauze is een periode van vijf à tien jaar voordat de menopauze optreedt. Het is een lange en geleidelijke overgangperiode tussen de vruchtbare en de niet-vruchtbare fase in het leven van een vrouw. Deze periode verloopt meestal tussen de 45 en 55 jaar maar de duur en de start van deze fase kan sterk variëren<sup>1</sup>. In uitzonderlijke gevallen kunnen vrouwen ook op jonge leeftijd in de menopauze komen. Een vervroegde menopauze die optreedt voor de leeftijd van 45 jaar komt voor bij ongeveer 5 % van de vrouwen<sup>2</sup>.

Met de term ‘overgang’ wordt verwezen naar de jaren van veranderend menstruatiepatroon (perimenopauze) en de eerste menstruatievrije jaren (postmenopauze). Klachten gerelateerd aan de menopauze komen vooral in de overgang voor. Nadien start voor de meeste vrouwen opnieuw een stabiele hormonale fase<sup>3</sup>. Deze klachten zijn een gevolg van veranderingen in de hormoonhuishouding. Het gaat om heel uiteenlopende klachten zoals vaginale droogte, reumatische klachten, spierpijnen, onverklaarbare hoofdpijn, angsten, slapeloosheid, nachtelijk zweten, gewichtstoename, prikkelbaarheid, gemoedswisselingen, verminderde seksuele interesse en warmteaanvallen (vapeurs)<sup>4</sup>. Het is belangrijk om te benadrukken dat deze klachten zich evenzeer op fysiologisch, alsook op sociaal en psychologisch vlak afspelen.

In deze tekst gaat het over de klachten die vrouwen ervaren tijdens de overgang, en wordt hiervoor de term ‘menopauzeklachten’ gebruikt.

Veel vrouwen gaan de overgang tegemoet zonder dat ze enig idee hebben over de ingrijpende hormonale of lichamelijke veranderingen en sociale en psychologische effecten in deze levensfase. Eveneens ontbreekt het vrouwen aan kennis over wat ze kunnen doen om eventuele klachten die met deze veranderingen gepaard gaan, het hoofd te bieden. Een studie in het Verenigd Koninkrijk bij 1.611 vrouwen in de (peri)menopauze stelde vast dat vrouwen zich niet goed voorbereid voelen op de

### *Les symptômes lors de la transition vers la ménopause*

Dans la pratique, les termes «périménopause» et «ménopause» sont souvent utilisés de manière interchangeable. D'un point de vue strictement médical, on considère que la ménopause correspond au moment où une femme n'a plus ses menstruations depuis un an. La femme entre alors dans la phase de la postménopause, qui se poursuit tout le reste de la vie. L'âge moyen auquel survient la ménopause est de 51 ans. La périménopause est une période allant de cinq à dix ans, qui précède la ménopause. Il s'agit d'une période de transition à la fois longue et progressive, entre la phase fertile et la phase non fertile de la vie d'une femme. Cette période survient généralement entre 45 et 55 ans, mais la durée et le début de cette phase peuvent varier considérablement<sup>1</sup>. Dans certains cas exceptionnels, les femmes peuvent être ménopausées alors qu'elles sont jeunes. La ménopause précoce, qui survient avant l'âge de 45 ans, concerne environ 5 % des femmes<sup>2</sup>.

Dans le langage courant, le terme «ménopause» désigne les années de changement du rythme menstruel (périménopause) et les premières années sans règles (postménopause). Les symptômes liés à la ménopause surviennent principalement au moment de la phase transitoire. Ensuite, une phase hormonale stable reprend pour la plupart des femmes<sup>3</sup>. Ces symptômes sont la conséquence de changements de la régulation hormonale. Il s'agit de symptômes très variés comme la sécheresse vaginale, les rhumatismes, les courbatures, les maux de tête inexplicables, l'anxiété, l'insomnie, les sueurs nocturnes, la prise de poids, l'irritabilité, les sautes d'humeur, la diminution de l'intérêt sexuel et les bouffées de chaleur (vapeurs)<sup>4</sup>. Il faut souligner que ces symptômes se manifestent sur les plans tant physiologique que social et psychologique.

Ce texte traite des symptômes que ressentent les femmes pendant la phase transitoire et utilise à cet effet le terme de «symptômes de la ménopause».

De nombreuses femmes abordent cette période de transition sans avoir la moindre idée des profonds changements hormonaux ou physiques, des effets sociaux et psychologiques de cette étape de la vie. De même, les femmes manquent de connaissances par rapport à ce qu'elles peuvent faire pour affronter les symptômes éventuels liés à ces changements. Une étude menée au Royaume-Uni auprès de 1.611 femmes (péri)menopausées a révélé que les femmes ne se sentent pas bien préparées

- 1 Gezondheid en Wetenschap (22 december 2022). Menopauze. Geraadpleegd op 7 oktober 2023 [via deze link](#).
- 2 Cleveland Clinic (z.d.). *Premature and early menopause*. Geraadpleegd op 7 oktober 2023 [via deze link](#).
- 3 M. Finoulst (20 oktober 2021). Gaat de menopauze nooit voorbij? Geraadpleegd op 7 oktober 2023 [via deze link](#).
- 4 Gezondheid en Wetenschap. Menopauze.

- 1 *Gezondheid en Wetenschap* (22/12/2022). Menopauze. Consulté le 7 octobre 2023 [via ce lien](#).
- 2 Cleveland Clinic (z.d.). *Premature and early menopause*. Consulté le 7 octobre 2023 [via ce lien](#).
- 3 M. Finoulst (20 octobre 2021). *Gaat de menopauze nooit voorbij?* Consulté le 7 octobre 2023 [via ce lien](#).
- 4 *Gezondheid en Wetenschap*. Menopauze.

lichamelijke veranderingen en dat ze het gevoel hebben op zichzelf aangewezen te zijn om deze periode goed door te komen<sup>5</sup>. Er is geen studie beschikbaar die in kaart brengt hoe vrouwen in Brussel de overgang ervaren, en of ze het gevoel hebben hier goed op voorbereid te zijn. Uit recente getuigenissen in de Vlaamse en Franstalige media over de lange zoektocht die vrouwen afleggen vooraleer ze weten dat hun klachten gelinkt zijn aan de menopauze, kan wel worden afgeleid dat de situatie op dat vlak in Brussel gelijkaardig is aan deze in het Verenigd Koninkrijk<sup>6,7</sup>.

De overgang kent voor elke vrouw een specifiek verloop. De ervaring hiervan is dan ook een erg individuele aangelegenheid, gekoppeld aan de specifieke sociale omgeving waarin deze zich ontwikkelt. De klachten die sommige vrouwen ervaren kunnen zowel mild als heel uitgesproken zijn. Ook de duurtijd van de klachten kan sterk variëren. Het heel uiteenlopende klachtenbeeld maakt het moeilijker om meteen de link te leggen met de menopauze. Niet weten wat er precies aan de hand is kan vrouwen onzeker maken. Het is bovendien zo dat dit soms gepaard gaat met depressieve gevoelens. Het idee dat men geen kinderen meer kan hebben kan ook psychologisch en sociaal hard aankomen. Dit gevoel van onzekerheid kan nog verder aangewakkerd worden bij vrouwen die nog wel menstrueren en ervan uitgaan dat menopauzeklachten zich pas na de menopauze zullen voordoen.

#### *Diagnosestelling en opvolging van menopauzeklachten*

De grote variatie waarmee menopauzeklachten zich manifesteren, en het diffuse karakter van deze klachten, maakt het ook voor artsen moeilijk om de juiste diagnose te stellen. Een gevolg daarvan is dat vrouwen onvoldoende toegang krijgen tot behandelingen die hen kunnen helpen of dat een foute diagnose wordt gesteld. Een onderzoek uitgevoerd in het Verenigd Koninkrijk stelde vast dat meer dan een derde van de vrouwen die zich wenden tot de huisarts met menopauzeklachten, een voorschrift krijgt voor antidepressiva. Niet alleen zijn zij daar niet altijd mee geholpen, maar het gebruik van antidepressiva kan hun klachten nog verergeren, kan schadelijke bijwerkingen hebben en heeft waarschijnlijk een negatief effect op het zelfbeeld van deze vrouwen<sup>8</sup>.

- 5 Marlatt, K.L., Beyl, R.A., & Redman, L.M. (2018). *A qualitative assessment of health behaviors and experiences during menopause: a cross-sectional, observational study*. In *Maturitas*, 116, pp36-42. Geraadpleegd [via deze link](#).
- 6 Rutten, G. (2 oktober 2023). *Mevrouw Rutten, u zit in de overgang*. *De Standaard*. Geraadpleegd [via deze link](#).
- 7 Mayda, K. (3 oktober 2023). *Getuigenissen. 'Nu ik geen hormonen meer neem, zijn al mijn menopauzeklachten terug'*. *De Standaard*. Geraadpleegd [via deze link](#).
- 8 Oppenheim, M. (10 oktober 2019). *Menopausal women wrongly prescribed antidepressants which make their symptoms worse, warn experts*. *The Independent*. Geraadpleegd op 7 oktober 2023 [via deze link](#).

aux changements physiques, et qu'elles ont l'impression de ne pouvoir compter que sur elles-mêmes pour traverser cette période le mieux possible<sup>5</sup>. Il n'existe pas d'étude permettant de savoir comment les femmes vivent la ménopause à Bruxelles et si elles s'y sentent bien préparées. Selon des témoignages récents parus dans les médias flamands et francophones qui évoquent la longue recherche que les femmes effectuent avant de savoir que leurs symptômes sont liés à la ménopause, on peut en déduire que la situation à Bruxelles à cet égard est semblable à celle au Royaume-Uni<sup>6,7</sup>.

La phase transitoire se déroule de manière spécifique pour chaque femme. Il s'agit donc d'une expérience très individuelle, liée à l'environnement social spécifique dans lequel elle évolue. Les symptômes ressentis par certaines femmes peuvent être légers ou très prononcés. La durée des symptômes peut également varier considérablement. En raison de la grande diversité des symptômes, il est plus complexe d'établir un lien immédiat avec la ménopause. Le fait qu'elles ne sachent pas exactement ce qu'il se passe peut engendrer une perte de confiance chez les femmes. De plus, cela s'accompagne parfois de sentiments dépressifs. L'idée de ne plus jamais avoir d'enfants peut également être difficile à admettre, psychologiquement et socialement. Ce sentiment d'incertitude peut être exacerbé chez les femmes qui ont encore leurs règles et qui partent du principe selon lequel les symptômes de la ménopause n'apparaîtront qu'à partir de la ménopause.

#### *Diagnostic et suivi des symptômes de la ménopause*

En raison de la grande diversité avec laquelle les symptômes de la ménopause se manifestent et du caractère diffus de ces derniers, les médecins peinent à poser un diagnostic correct. De ce fait, les femmes n'ont pas suffisamment accès aux traitements susceptibles de les aider ou il arrive qu'un diagnostic erroné soit dressé. Une enquête menée au Royaume-Uni a révélé que plus d'un tiers des femmes qui consultent leur médecin généraliste pour des symptômes liés à la ménopause se voient prescrire des antidépresseurs. Non seulement ces derniers ne les soulagent pas toujours, mais l'utilisation d'antidépresseurs peut aggraver leurs symptômes, ces derniers peuvent avoir des effets secondaires nocifs et ils ont probablement un effet négatif sur l'estime de soi de ces femmes<sup>8</sup>.

- 5 Marlatt, K.L., Beyl, R.A., & Redman, L.M. (2018). *A qualitative assessment of health behaviors and experiences during menopause: a cross-sectional, observational study*. In *Maturitas*, 116, pp36-42. Consulté [via ce lien](#).
- 6 Rutten, G. (2 octobre 2023). *Mevrouw Rutten, u zit in de overgang*. *De Standaard*. Consulté [via ce lien](#).
- 7 Mayda, K. (3 octobre 2023). *Getuigenissen. 'Nu ik geen hormonen meer neem, zijn al mijn menopauzeklachten terug'*. *De Standaard*. Consulté [via ce lien](#).
- 8 Oppenheim, M. (10 octobre 2019). *Menopausal women wrongly prescribed antidepressants which make their symptoms worse, warn experts*. *The Independent*. Consulté le 7 octobre 2023 [via ce lien](#).

Wanneer menopauzeklachten wel correct gediagnosticeerd worden, dan nog is het geen zekerheid dat er ook adequaat op gereageerd zal worden. Er is alternatieve geneeskunde en medicatie beschikbaar, zowel hormonaal als niet hormonaal, die menopauzeklachten sterk kunnen verbeteren. Een recente grootschalige reviewstudie omtrent de behandeling van menopauzeklachten stelt vast dat in welvarende landen 85 % van de vrouwen geen adequate therapeutische behandeling krijgt<sup>9</sup>. Een specifieke bekommernis is dat vrouwen met ernstige menopauzeklachten geen (tijdige) toegang krijgen tot (al dan niet hormonale) therapie.

Een verklaring waarom medische zorgverleners menopauzeklachten niet (tijdig) als zodanig diagnosticeren en dat ze er niet altijd in slagen om er een gepaste behandeling aan te koppelen, is dat er in de medische wetenschap te weinig specifieke aandacht gaat naar het vrouwenlichaam (behalve in verband met anticonceptie of zwangerschap). Ook onderzoek naar de effectiviteit en veiligheid van behandelingen voor ernstige menopauzeklachten wordt onvoldoende gevoerd. Bovendien zijn er ook zogenaamde ‘stille’ symptomen van de menopauze die de gezondheid van vrouwen ernstig kunnen schaden en die onvoldoende worden opgemerkt, zoals een verhoogd risico op osteoporose<sup>10</sup>. Vandaag leven vrouwen gemiddeld nog dertig jaar nadat hun menstruatie stopt. Aangepast onderzoek naar de impact en het verminderen van de klachten van de (peri)menopauze is dus noodzakelijk.

Sensibilisering over het herkennen en behandelen van menopauzeklachten is dus zeker ook nodig naar eerstelijnszorgaanbieders toe.

#### *De overgang managen vanuit een holistische benadering*

Onderzoek toont aan dat kennis over de menopauze en positieve attitudes omtrent de menopauze ervoor zorgen dat menopauzeklachten minder impact hebben op de levenskwaliteit van vrouwen. Psychologische aspecten zoals het gevoel van controle en acceptatie kunnen van groter belang zijn voor het welbevinden dan fysiologische symptomen zoals warmteopwellingen<sup>11</sup>. Daarnaast is een gezonde levensstijl, met aangepast dieet en voldoende beweging, van belang om de impact van de hormonale veranderingen te temperen. Uit onderzoek in het Verenigd Koninkrijk blijkt echter dat vrouwen weinig kennis hebben

Même lorsque les symptômes de la ménopause sont correctement diagnostiqués, cela ne constitue pas une garantie qu'ils seront traités de manière appropriée. Il existe des médecines alternatives et des médicaments, hormonaux ou non, qui peuvent réduire considérablement les symptômes de la ménopause. Une récente étude menée à grande échelle au sujet du traitement des symptômes de la ménopause révèle que, dans les pays riches, 85 % des femmes ne bénéficient pas d'un traitement thérapeutique adéquat<sup>9</sup>. Le fait que les femmes souffrant de symptômes graves de la ménopause n'aient pas accès (à temps) à une thérapie (hormonale ou autre) est particulièrement préoccupant.

L'une des raisons pour lesquelles les professionnels de la santé ne diagnostiquent pas les symptômes de la ménopause (à temps) et ne parviennent pas toujours à prescrire un traitement approprié est que la science médicale n'accorde pas suffisamment d'intérêt spécifique au corps féminin (excepté en ce qui concerne la contraception ou la grossesse). La recherche sur l'efficacité et la sécurité des traitements des symptômes graves de la ménopause est également insuffisante. En outre, il existe également des symptômes dits «silencieux» de la ménopause, qui peuvent nuire gravement à la santé des femmes et ne sont pas suffisamment perçus, tel le risque accru d'ostéoporose<sup>10</sup>. Aujourd'hui, les femmes vivent en moyenne encore 30 années après l'arrêt de leurs règles. Une recherche digne de ce nom sur l'impact et la réduction des symptômes de la (péri)menopauze est donc essentielle.

Il est également nécessaire de sensibiliser les prestataires de soins de première ligne à l'identification des symptômes de la ménopause et à leur traitement.

#### *Gérer la ménopause dans une approche holistique*

La recherche prouve que la connaissance sur le sujet de la ménopause et les comportements positifs à l'égard de la ménopause réduisent l'impact des symptômes de la ménopause sur la qualité de vie des femmes. Les aspects psychologiques tels que le sentiment de contrôle et d'acceptation peuvent avoir plus d'influence sur le bien-être que les symptômes physiologiques tels que les bouffées de chaleur<sup>11</sup>. En outre, un mode de vie sain, avec un régime alimentaire et une activité physique adaptés, permet d'atténuer les effets des changements hormonaux. Des recherches menées au Royaume-Uni montrent

9 Davis, S.R., Pinkerton, J., Santoro, N., & Simoncini, T. (2023). *Menopause – Biology, consequences, supportive care, and therapeutic options*. *Cell*, 186(19), pp4038-4058. DOI: [via deze link](#).

10 Davis et al.

11 L. Brown, Bryant, C., Brown, V., Bei, B. & Judd, F. (2015). *Investigating how menopausal factors and self-compassion shape well being: an exploratory path analysis*. *Maturitas*, 81(2), pp.293-299. Doi: [via deze link](#).

9 Davis, S.R., Pinkerton, J., Santoro, N., & Simoncini, T. (2023). *Menopause – Biology, consequences, supportive care, and therapeutic options*. *Cell*, 186(19), pp4038-4058. DOI: [via ce lien](#).

10 Davis et al.

11 L. Brown, Bryant, C., Brown, V., Bei, B. & Judd, F. (2015). *Investigating how menopausal factors and self-compassion shape well being: an exploratory path analysis*. *Maturitas*, 81(2), pp. 293-299. Doi: [via ce lien](#).

over de positieve impact van dergelijke leefstijl-interventies<sup>12</sup>.

Om vrouwen te ondersteunen zodat zij zo goed mogelijk de overgang kunnen doormaken, is een holistische benadering dus aangewezen. Daarbij gaat het over het verhogen van kennis over de overgang, begrip en acceptatie van lichamelijke veranderingen, inzicht in manieren om klachten te temperen, enzoverder. Ook voor vrouwen die geholpen kunnen worden met medicatie blijft een holistische aanpak aangewezen. Bovendien is hier ook een opdracht weggelegd voor de samenleving als geheel. Kwalitatief onderzoek toont aan dat vrouwen de menopauze negatiever ervaren wanneer zij leven in een culturele context waar de waarde van vrouwen sterk bepaald wordt door hun jeugdigheid en vermogen om zich voort te planten, en waar ouderdom geassocieerd wordt met lagere productiviteit en achteruitgang<sup>13</sup>. Een meer positieve maatschappelijke beeldvorming omtrent ouder worden en de menopauze is ook nodig om het thema uit de taboesfeer te halen, het bespreekbaar te maken en het de nodige aandacht te geven. Hierbij is het belangrijk om mensen te sensibiliseren over het geheel van fysiologische, psychologische en sociale veranderingen die potentieel gepaard kunnen gaan met de overgang.

Vrouwen die een persoonlijke begeleiding willen tijdens de overgang, kunnen tegenwoordig ook beroep doen op een menopauzeconsulent. Menopauzeconsulent is een vrij nieuw beroep in dit land waardoor ze als beroepsgroep nog niet echt erkend of bekend zijn in de gezondheidszorg. Voor menopauzeklachten die een impact hebben op het sociale, familiale, professionele en seksuele leven kan de menopauzeconsulent mee op zoek gaan naar manieren waarop de dagelijkse ongemakken aangepakt kunnen worden. Daarnaast geeft de menopauzeconsulent ook preventieadvies om latere gezondheidsrisico's, zoals osteoporose, diabetes en hart- en vaatziekten en depressie ten gevolge van menopauze te voorkomen.

Dit toont des te meer de noodzaak aan om hiervoor vanuit het beleid een degelijk kader uit te werken zodat vrouwen voldoende toegang hebben tot betrouwbare en wetenschappelijk onderbouwde informatie en hulp. Het statuut van een dergelijke consulent(e) valt echter buiten de reikwijdte van deze resolutie.

- 12 Huang, D.R., Goodship, A., Webber, I., Alaa, A., Ribolo Sasco, E., Hayhoe, B., & El-Osta, A. (2023). *Experience and severity of menopause symptoms and effects on health-seeking behaviours: a cross-sectional online survey of community dwelling adults in the United Kingdom*. *BMC Womens Health*, 23, 373. doi: [via deze link](#).
- 13 Hicky, M., Hunter, M.S., Santoro, N., & Usher, J. (2022). *Normalising menopause*. *BMJ*, 377. doi: [via deze link](#).

toutefois que les femmes sont peu informées concernant l'impact positif de ce type d'intervention sur le mode de vie<sup>12</sup>.

Une approche holistique est dès lors appropriée pour soutenir les femmes, afin qu'elles puissent traverser la phase transitoire de la meilleure façon possible. Cela implique une meilleure connaissance de ce que signifie la ménopause, ainsi que la compréhension et l'acceptation des changements physiques, la prise de conscience qu'il est possible d'atténuer les symptômes, etc. Une approche holistique est indiquée même pour les femmes qui peuvent être soulagées par la prise de médicaments. En outre, la société dans son ensemble a également un rôle à jouer. La recherche qualitative montre que les femmes perçoivent la ménopause de manière plus négative lorsqu'elles vivent dans un contexte culturel où la valeur des femmes est fortement définie par leur jeunesse et leur capacité à se reproduire, et où la vieillesse est associée à une baisse de productivité et au déclin<sup>13</sup>. Il faut donc que la société ait une image plus positive du vieillissement et que la ménopause ne soit plus un sujet tabou, il faut en faire un sujet digne d'être discuté et lui accorder l'attention nécessaire. Il faut veiller à sensibiliser les gens à l'ensemble des changements physiologiques, psychologiques et sociaux qui peuvent potentiellement survenir lors de la ménopause.

Les femmes qui souhaitent bénéficier d'un accompagnement personnalisé pendant la ménopause peuvent désormais consulter une conseillère en ménopause. Cette profession étant relativement récente dans notre pays, elle n'est pas encore vraiment reconnue ni même connue comme profession dans le secteur des soins de santé. La conseillère en ménopause peut aider à trouver des solutions permettant de remédier aux désagréments quotidiens causés par les symptômes de la ménopause qui ont des répercussions sur la vie sociale, familiale, professionnelle et sexuelle. En outre, la conseillère en ménopause fournit également des conseils de prévention afin d'éviter les risques sanitaires ultérieurs tels que l'ostéoporose, le diabète et les maladies cardiovasculaires, ainsi que la dépression due à la ménopause.

Cet aspect souligne d'autant plus la nécessité d'élaborer un cadre politique solide en la matière, afin que les femmes aient suffisamment accès à des informations fiables et scientifiquement fondées, et qu'elles puissent être aidées. Toutefois, le statut de ce type de conseiller/conseillère n'est pas couvert par la présente résolution.

- 12 Huang, D.R., Goodship, A., Webber, I., Alaa, A., Ribolo Sasco, E., Hayhoe, B., & El-Osta, A. (2023). *Experience and severity of menopause symptoms and effects on health-seeking behaviours: a cross-sectional online survey of community dwelling adults in the United Kingdom*. *BMC Womens Health*, 23, 373. doi: [via ce lien](#).
- 13 Hicky, M., Hunter, M.S., Santoro, N., & Usher, J. (2022). *Normalising menopause*. *BMJ*, 377. doi: [via ce lien](#).

*Impact van menopauzale klachten  
op de arbeidsmarktparticipatie*

Menopauzeklachten doen zich voor een groot deel voor in een periode in het leven van vrouwen waarop zij nog actief zijn op de arbeidsmarkt. Er is heel wat onderzoek naar de impact van menopauzeklachten op de arbeidsmarktparticipatie. Onderzoek uit Nederland toont bijvoorbeeld aan dat drie kwart van de vrouwen met ernstige menopauzeklachten, moeilijkheden ervaren om met de fysieke en mentale vereisten van het werk om te gaan<sup>14</sup>. Uit een studie van het Britse Lagerhuis blijkt dat één op de drie vrouwen geregeld afwezig is omwille van symptomen gelinkt aan de (peri)menopauze. Dat gaat van concentratieproblemen (75 %) tot angsten (69 %) en hoofdpijn (41 %). Tegelijkertijd praat minder dan één op drie erover met een collega en slechts 11 % vraagt werk op maat<sup>15</sup>. Ander onderzoek wijst uit dat 22 % van de vrouwen in technologische of financieel technologische sectoren hun vraag tot promotie uitstelt of er simpelweg van afziet, omwille van de impact die de (peri)menopauze op hen heeft. Indien mannen aan de respondenten worden toegevoegd, stelt 76 % dat de menopauze een invloed kan hebben op de carrière van vrouwen<sup>16</sup>. In een studie in het Verenigd Koninkrijk bij vrouwelijke artsen met menopauzeklachten, werd als reden om er niet over te spreken aangegeven dat ze vreesden om daardoor als ‘minder competent’ te worden aanzien<sup>17</sup>.

Ook in ons land werd reeds onderzocht wat de impact is van de menopauze op de arbeidsmarktparticipatie van vrouwen. De Universiteit Gent voerde samen met Securex hierover een onderzoek uit bij 2.408 vrouwelijke werknemers in België. Meer dan de helft van de vrouwen met menopauzeklachten (55 %) ondervindt daarvan hinder tijdens het werk. Deze vrouwen geven aan een hogere ‘herstelbehoefte’ te hebben, wat wil zeggen dat ze na een werkdag meer tijd nodig hebben om te recupereren. Zij lopen ook een groter risico op burn-out en afwezigheid op het werk dan vrouwelijke werknemers zonder menopauzeklachten. Tevens blijkt uit het onderzoek dat vrouwen met menopauzeklachten niet geneigd zijn om hierover te spreken met de werkgever, waardoor aanpassingen op het werk niet

*L'incidence des symptômes de la ménopause sur la  
participation au marché du travail*

Les symptômes de la ménopause surviennent en grande partie à une période de la vie où les femmes sont encore actives sur le marché du travail. De nombreuses recherches ont été menées sur l'impact des symptômes de la ménopause vis-à-vis de la participation au marché du travail. Par exemple, des recherches menées aux Pays-Bas montrent que les trois quarts des femmes souffrant de symptômes graves de la ménopause éprouvent des difficultés à faire face aux exigences physiques et mentales du travail<sup>14</sup>. Une étude de la Chambre des communes du Royaume-Uni a révélé qu'une femme sur trois est régulièrement absente en raison de symptômes liés à la (péri)menopauze. Ces problèmes peuvent prendre la forme des difficultés de concentration (75 %), de l'anxiété (69 %) et des maux de tête (41 %). Dans le même temps, moins d'une femme sur trois en parle à un collègue, et seulement 11 % des femmes demandent que leur travail fasse l'objet d'ajustements sur mesure<sup>15</sup>. D'autres études montrent que 22 % des femmes dans les secteurs de la technologie ou des technologies financières reportent leur demande de promotion ou s'abstiennent tout simplement de l'introduire à cause des effets de la (péri)menopauze qu'elles subissent. Lorsqu'on ajoute les hommes aux personnes interrogées, 76 % déclarent que la ménopause peut avoir un impact sur la carrière des femmes<sup>16</sup>. Dans une étude menée au Royaume-Uni auprès des femmes médecins présentant des symptômes de la ménopause, la raison invoquée pour taire le sujet était la crainte d'être perçues comme «moins compétentes»<sup>17</sup>.

L'impact de la ménopause sur la participation des femmes au marché du travail a également déjà été étudié dans notre pays. En collaboration avec Securex, l'Université de Gand a mené une enquête à ce sujet auprès de 2.408 femmes employées en Belgique. Plus de la moitié des femmes souffrant de symptômes de la ménopause (55 %) en sont incommodées lorsqu'elles travaillent. Ces femmes font état d'un plus grand «besoin de récupération», ce qui signifie qu'il leur faut plus de temps pour récupérer à la suite d'une journée de travail. Elles encourent également davantage de risques de burn-out et d'absentéisme que les femmes employées qui ne souffrent pas de symptômes de la ménopause. L'étude montre également que les femmes souffrant de symptômes de la ménopause sont réticentes à en parler à leur employeur, ce qui rend impossible toute adaptation sur le lieu de travail.

14 [Via deze link](#).

15 UK Parliament, House of Commons, Women and Equalities Committee, ««Considerable stigma» faced by women going through menopause in the workplace», 2022, [via deze link](#).

16 Hurst, A., «Menopausal symptoms and lack of support halting career progress for women in tech», in Information Age, [via deze link](#).

17 British Medical Association. (2020). Challenging the culture on menopause for working doctors. Geraadpleegd op 7 oktober 2023 [via deze link](#).

14 [Via ce lien](#).

15 UK Parliament, House of Commons, Women and Equalities Committee, ««Considerable stigma» faced by women going through menopause in the workplace», 2022, [via ce lien](#).

16 Hurst, A., «Menopausal symptoms and lack of support halting career progress for women in tech», in Information Age, [via ce lien](#).

17 British Medical Association. (2020). Challenging the culture on menopause for working doctors. Consulté le 7 octobre 2023 [via ce lien](#).

mogelijk zijn. Slechts 8,6 % van de vrouwen met klachten gaf aan dat menopauze bespreekbaar is op de werkvloer<sup>18</sup>.

Ook de Christelijke Mutualiteit voerde een onderzoek uit naar de arbeidsmarktparticipatie van 55-plussers. Ze bevroegen daarvoor meer dan 4.500 55-plussers. Terwijl 73 procent van de mannen tot het einde van de loopbaan voltijds werkt, is dat bij vrouwen maar 42 procent. Een deel van de verklaring is dat vrouwen vaker zorgtaken op zich nemen voor hulpbehoevende ouders en kleinkinderen. Maar vrouwen rapporteerden ook meer fysieke moeilijkheden ten gevolge van de menopauze. Bijna alle vrouwelijke respondenten gaven aan dat ze last hebben van de menopauze en drie kwart gaf aan dat de levenskwaliteit erdoor verslechtert. Concreet ging het om concentratie- en geheugenproblemen en slaaptkort<sup>19</sup>.

Uit het antwoord van Brussels minister van Ambtenarenzaken Sven Gatz op de vragen van volksvertegenwoordigers Lefrancq (nr. 636)<sup>20</sup> en Debaets (nr. 616)<sup>21</sup> blijkt dat tot nog toe in Brussel geen onderzoek werd gedaan naar de impact van de menopauze op tewerkgestelden bij de GOB of de GGC. Opmerkelijk genoeg werd ook aangegeven dat “het uitvoeren van een dergelijk onderzoek op de werkplek misschien niet goed wordt ontvangen door de betrokken personen, omdat ze zich ongemakkelijk kunnen voelen om erover te praten”. Ook binnen Brussel willen verenigingen, waaronder de Brusselse Burgerassemblee, dat taboes rond menstruatie en bij uitbreiding menopauze-klachten aangepakt worden zodat vrouwen een gelijkwaardige positie in onze samenleving en professionele leven krijgen. De assemblee en deze resolutie willen deze taboes bestrijden.

Brussels minister van Werk Bernard Clerfayt gaf, als antwoord op vraag nr. 1207 van Bianca Debaets, aan dat er bij de dienst Inclusie van Actiris geen bijzondere focus is op het fenomeen (peri)menopauze en eventuele discriminatie hieromtrent. In een grootschalig academisch onderzoek dat op til is, wordt mogelijke discriminatie hieromtrent enkel vervat in de criteria leeftijd en geslacht.

18 Securex (31 mai 2023). Helft van vrouwen met menopauzale symptomen ondervindt daardoor hinder op het werk. Geraadpleegd op 7 oktober 2023 [via deze link](#).

19 De Standaard (4 juli 2023). *Eindeloopbaan vaak zwaarder voor vrouwen*. Geraadpleegd op 10 oktober 2023 [via deze link](#).

20 [Via deze link](#).

21 [Via deze link](#).

Seules 8,6 % des femmes souffrant de tels symptômes ont déclaré qu'il est possible d'aborder le sujet de la ménopause sur le lieu de travail<sup>18</sup>.

La Mutualité chrétienne a également réalisé une enquête sur la participation au marché du travail par les personnes âgées de 55 ans et plus. Plus de 4.500 personnes âgées de 55 ans et plus ont été interrogées à cette occasion. Tandis que 73 % des hommes travaillent à temps plein jusqu'à la fin de leur carrière, seules 42 % des femmes font de même. Cela s'explique en partie par le fait que les femmes assument plus souvent les tâches de soin auprès de parents infirmes et de garde de petits-enfants. Mais les femmes ont également rapporté davantage de difficultés physiques dues à la ménopause. Presque toutes les femmes interrogées ont déclaré souffrir de la ménopause et les trois quarts d'entre elles ont déclaré que leur qualité de vie s'en voyait dégradée. Cela se traduit plus précisément par des problèmes de concentration et de mémoire, ainsi qu'un manque de sommeil<sup>19</sup>.

Selon la réponse apportée par le ministre bruxellois de la Fonction publique Sven Gatz aux questions des députées Lefrancq (n° 636)<sup>20</sup> et Debaets (n° 616)<sup>21</sup>, aucune étude n'a été menée à ce jour à Bruxelles concernant l'impact de la ménopause sur les employées du SPRB et de la Cocom. L'étude indique également, de façon assez étonnante, que «la réalisation d'une telle enquête sur le lieu de travail n'est peut-être pas bien accueillie par les personnes concernées, car elles peuvent se sentir mal à l'aise d'en parler». À Bruxelles également, des associations, dont l'Assemblée citoyenne bruxelloise, souhaitent voir lever les tabous liés aux menstruations et, par extension, aux symptômes de la ménopause, afin que les femmes soient traitées sur un pied d'égalité tant dans notre société que dans la vie professionnelle. L'Assemblée et la présente résolution visent à lutter contre ces tabous.

En réponse à la question n° 1207 de Bianca Debaets, le ministre bruxellois du Travail Bernard Clerfayt a indiqué que le service inclusion d'Actiris ne met pas particulièrement l'accent sur le phénomène de la (péri)menopauze ni sur une discrimination potentielle y afférente. Dans une étude académique menée à grande échelle, qui est toujours en cours, les discriminations possibles à cet égard ne sont incluses que dans les critères d'âge et de sexe.

18 Securex (31 mai 2023). Helft van vrouwen met menopauzale symptomen ondervindt daardoor hinder op het werk. Consulté le 7 octobre 2023 [via ce lien](#).

19 De Standaard (4 juillet 2023). *Eindeloopbaan vaak zwaarder voor vrouwen*. Consulté le 10 octobre 2023 [via ce lien](#).

20 [Via ce lien](#).

21 [Via ce lien](#).

*Conclusie*

Goed ouder worden impliceert voor vrouwen dat er op een goede manier wordt omgegaan met de grote hormonale veranderingen die een vrouwenlichaam met het ouder worden doormaakt. Terwijl sommige vrouwen hier amper last van ondervinden, kan de overgang voor andere vrouwen een zware impact hebben op de levenskwaliteit en het normale functioneren belemmeren. De overgang is geen ziekte maar dat betekent niet dat er geen ondersteuning nodig kan zijn om met de symptomen ervan om te gaan en de levenskwaliteit te herstellen. Vandaag hebben te weinig vrouwen toegang tot de nodige informatie en begeleiding om deze fase in hun leven gezond en goed door te komen. Naast de hormoontherapie zijn er ook andere, niet-medicamenteuze behandelingen die heilzaam kunnen zijn, voor zover de verstrekker de nodige opleiding en expertise heeft. De schroom en schaamte die rond het thema hangt, belemmert echter de bespreekbaarheid ervan en maakt vrouwen een makkelijk doelwit voor kwakzalverij. Met dit voorstel van resolutie beogen de indieners een Brussels menopauzebeleid dat de menopauze uit de taboesfeer haalt, en dat vrouwen meer mogelijkheden biedt om gezond doorheen de overgang te gaan al dan niet met medicamenteuze ondersteuning. Een gendergelijke, leeftijdsvriendelijke samenleving, moet de context hiervoor scheppen.

Bianca DEBAETS (NL)  
Françoise SCHEPMANS (FR)  
Gladys KAZADI (FR)  
Pepijn KENNIS (NL)

*Conclusion*

Pour les femmes, bien vieillir implique de gérer correctement les principaux changements hormonaux qui surviennent dans leur corps en vieillissant. Si certaines femmes sont à peine affectées, la ménopause peut pour d'autres avoir une incidence considérable sur la qualité de vie et entraver le fonctionnement normal. La ménopause n'est pas une maladie, mais cela ne signifie pas pour autant qu'aucun soutien ne soit nécessaire pour affronter ses symptômes et améliorer la qualité de vie. Aujourd'hui, trop peu de femmes ont accès aux informations et à l'accompagnement nécessaires pour traverser cette phase de leur vie de façon saine et sereine. Outre l'hormonothérapie, il existe d'autres traitements non médicamenteux qui peuvent être bénéfiques, à condition que la personne qui les dispense dispose de la formation et de l'expertise nécessaires. Cependant, en raison de la crainte et de la honte qui l'entourent, ce sujet n'est que peu traité, et les femmes sont par conséquent une cible facile pour le charlatanisme. Avec cette proposition de résolution, les auteurs visent à définir une politique bruxelloise relative à la ménopause, qui lève le tabou sur la ménopause et offre aux femmes davantage de possibilités de vivre la ménopause de façon saine, avec ou sans accompagnement médical. Une société respectueuse de l'égalité des genres et du vieillissement doit créer le contexte propice pour ce faire.



**VOORSTEL VAN RESOLUTIE****voor een menopauzebeleid  
in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest**

De Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie,

Gelet op het voorstel van resolutie teneinde een menopauzebeleid uit te stippelen, dat in de Senaat werd neergelegd;

Gelet op het feit dat elke vrouw vroeg of laat de menopauze op meer of minder impacterende wijze zal doormaken, waardoor dit een probleem van de volksgezondheid is;

Gelet op studies uit het buitenland die aantonen dat vrouwen onvoldoende kennis en ondersteuning hebben over en voorbereid zijn op de overgang;

Gelet op studies uit het buitenland die aantonen dat vrouwen met ernstige menopauzeklachten onvoldoende toegang hebben tot al dan niet medicamenteuze behandeling daarvoor;

Gelet op het gegeven dat een holistische benadering het meest aangewezen is om op een gezonde manier de overgang door te maken;

Gelet op het feit dat er geen informatie voorhanden is over de manier waarop vrouwen in Brussel de overgang beleven en de noden die zij hebben;

Gelet op het feit dat de menopauze ook vroegtijdig kan optreden waardoor de symptomen nog moeilijker te herkennen zijn;

Overwegend dat nog steeds te weinig vrouwen in deze periode een arts raadplegen om hen te begeleiden en de medische dwalingen waaraan velen blootstaan, gezien het gebrek aan adequate en genuanceerde informatie over dit onderwerp;

Vraagt het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie:

- om initiatieven te nemen gericht naar de brede bevolking om de bespreekbaarheid van de realiteit van de menopauze te verbeteren, in samenwerking met de andere bestuursniveaus;
- om meer in te zetten op sensibilisering en bewustwording over menopauze bij zorgverleners, arbeidsgeneesheren, verzekeringsinstellingen en het brede publiek;

**PROPOSITION DE RÉOLUTION****pour une politique relative à la ménopause  
en Région de Bruxelles-Capitale**

L'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune,

Vu la proposition de résolution visant à définir une politique relative à la ménopause déposée au Sénat;

Vu le fait que, tôt ou tard, chaque femme traversera la ménopause, avec plus ou moins d'effets, ce qui en fait un problème de santé publique;

Vu les études menées à l'étranger qui montrent que les femmes manquent de connaissances et d'accompagnement sur la ménopause, et qu'elles n'y sont pas suffisamment préparées;

Vu les études menées à l'étranger qui montrent que les femmes souffrant de symptômes graves de la ménopause n'ont pas suffisamment accès aux traitements, qu'ils soient médicamenteux ou non;

Vu le fait qu'une approche holistique est la plus appropriée pour traverser sainement la ménopause;

Vu le manque d'informations disponibles sur la manière dont les femmes vivent la ménopause à Bruxelles et sur leurs besoins à ce sujet;

Vu le fait que la ménopause peut également survenir précocement, ce qui rend les symptômes encore plus difficiles à reconnaître;

Vu le peu de femmes qui consultent un médecin pendant cette période pour les guider ainsi que les erreurs médicales auxquelles beaucoup sont exposées, vu le manque d'informations adéquates et nuancées sur le sujet;

Demande au Collège réuni de la Commission communautaire commune:

- de prendre des initiatives visant l'ensemble de la population afin de rendre plus visible la réalité de la ménopause, en collaboration avec les autres niveaux de pouvoir;
- de sensibiliser et conscientiser davantage les prestataires de soins de santé, les médecins du travail, les organismes assureurs et le grand public à la ménopause;

- om te onderzoeken hoe vrouwen in Brussel de overgang ervaren en welke noden zij hebben om hiermee om te gaan, waarbij specifiek ook gekeken wordt naar de impact van menopauzeklachten op levenskwaliteit, het mentale en relationele welzijn, de sociale perceptie;
- om te verzekeren dat vrouwen in ons gewest toegang hebben tot wetenschappelijk correcte informatie over de natuurlijke veranderingen die een vrouwenlichaam doormaakt in aanloop naar de menopauze en erna, en welke symptomen zij daarvan kunnen ondervinden;
- om ervoor te zorgen dat correcte informatie over de overgang en de menopauze op een toegankelijke manier wordt aangeboden, niet enkel digitaal maar ook via een gratis folder die verkrijgbaar is bij alle huisartsen, medische centra, apothekers, gynaecologen, psychologen en verenigingen actief in gezondheidszorg in Brussel;
- om te verzekeren dat vrouwen toegang hebben tot informatie over hoe menopauzeklachten kunnen verbeterd worden, waarbij wordt uitgegaan van een holistische benadering die inzet op een gezonde levensstijl en positieve sociale aanvaarding en waarbij ook geïnformeerd wordt over beschikbare (medicinale en niet medicinale) oplossingen;
- om in te zetten op medisch en niet medisch wetenschappelijk onderzoek naar de menopauzerealiteit en de effectiviteit van verschillende behandelmethoden, samen met andere bevoegde overheden;
- om samen met de artsenverenigingen, medische centra, de apothekersbond, menopauzeconsulenten, de sector van de geestelijke gezondheidszorg, gynaecologen, en andere verenigingen actief in de gezondheidszorg te bekijken welke initiatieven er mogelijk zijn om menopauzeklachten bij vrouwen beter te detecteren en adequaat te behandelen en daarbij ook specifieke aandacht te besteden aan het herkennen van vroegtijdige menopauze;
- om samen met de sportsector, het socio-culturele middenveld en organisaties die actief zijn binnen het brede domein van preventie te bekijken hoe er beter kan ingespeeld worden op de noden van vrouwen in de overgang;
- d'étudier comment les femmes à Bruxelles expérimentent la ménopause et quels sont leurs besoins pour y faire face, en examinant en particulier l'impact des symptômes de la ménopause sur la qualité de vie, le bien-être mental et relationnel, et la perception sociale;
- de garantir que les femmes dans notre Région aient accès à des informations exactes sur le plan scientifique au sujet des transformations naturelles qui surviennent dans le corps féminin avant et après la ménopause, et des symptômes qu'elles peuvent ressentir;
- de veiller à ce que des informations précises sur la phase transitoire et la ménopause soient accessibles de manière aisée, non seulement sous forme numérique, mais aussi sous la forme d'une brochure gratuite disponible chez tous les médecins généralistes, dans les centres médicaux, chez les pharmaciens, les gynécologues, les psychologues et au sein des associations actives dans les soins de santé à Bruxelles;
- de garantir que les femmes aient accès aux informations sur les manières de réduire les symptômes de la ménopause, en adoptant une approche holistique qui passe par un mode de vie sain et une acceptation sociale positive, et en informant également sur les solutions disponibles (médicamenteuses et non médicamenteuses);
- d'entreprendre des recherches scientifiques, médicales et non médicales, sur la réalité de la ménopause et l'efficacité des différentes méthodes de traitement, en collaboration avec d'autres autorités compétentes;
- d'examiner, en collaboration avec les associations de médecins, les centres médicaux, le syndicat des pharmaciens, les conseillers/conseillères en ménopause, le secteur de la santé mentale, les gynécologues et d'autres associations actives dans les soins de santé, les initiatives possibles pour mieux détecter et traiter de manière adéquate les symptômes de la ménopause chez les femmes, en accordant également une attention particulière à la reconnaissance de la ménopause précoce;
- d'examiner, en collaboration avec le secteur du sport, la société civile socioculturelle et les organisations actives dans le vaste domaine de la prévention, comment mieux répondre aux besoins des femmes qui traversent la ménopause;

- om binnen de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van de administratie werk te maken van een menopauzebeleid, al dan niet door een specifiek aanspreekpunt binnen de HR-dienst aan te duiden, die een holistische kijk heeft op alle potentieel discriminerende factoren waar specifiek vrouwen op de werkvloer mee te maken kunnen krijgen.

Bianca DEBAETS (NL)  
Françoise SCHEPMANS (FR)  
Gladys KAZADI (FR)  
Pepijn KENNIS (NL)

- de développer au sein de l'administration de la Commission communautaire commune une politique relative à la ménopause, que ce soit en désignant ou non un point de contact spécifique au sein du département des ressources humaines, qui adopte une vision holistique de tous les facteurs discriminants potentiels auxquels les femmes peuvent être confrontées spécifiquement sur le lieu de travail.