



LA SOCIÉTÉ DES
OBSTÉTRICIEUS ET
GYNÉCOLOGUES
DU CANADA

www.sogc.org



éducation
éducation
éducation

LA MÉNOPAUSE

est une transition naturelle dans la vie d'une femme.

Qu'est-ce que la ménopause?

La ménopause est une transition naturelle dans la vie d'une femme. Une femme qui n'a plus ses règles et qui n'est plus en mesure de concevoir naturellement parce que ses ovaires ont cessé de fonctionner et de produire des hormones est en ménopause.

La périménopause est la période menant à la ménopause, et peut durer entre cinq et huit ans. À l'approche de la ménopause, les ovaires produisent moins d'œstrogènes, provoquant des changements dans l'organisme. Pendant la périménopause, le flux menstruel peut graduellement s'alléger et éventuellement prendre fin. Aucun test ne permet de diagnostiquer la ménopause, les symptômes demeurent le meilleur moyen d'en déterminer la manifestation. En règle générale, dès qu'une femme accuse une absence de règles pendant 12 mois consécutifs, on peut dire qu'elle est en ménopause. Ceci dit, certains symptômes peuvent persister, mais à un degré moindre.

La ménopause peut se manifester de différentes façons d'une femme à l'autre. Cependant, toutes les femmes devraient profiter de cette période pour bien se nourrir, faire de l'exercice et prendre des décisions éclairées en ce qui concerne leur style de vie. En misant sur ces facteurs, elles feront en sorte que la transition vers la ménopause soit plus facile.

Quels en sont les symptômes?

La plupart des femmes passent par les changements physiques et émotifs liés à la périménopause vers le milieu de la quarantaine ou au début de la cinquantaine, quoique que les symptômes puissent se produire plus tôt ou plus tard. Les saignements irréguliers sont un des symptômes les plus courants que les femmes peuvent éprouver au début de la ménopause. Cependant, les bouffées de chaleur, soit un sentiment de chaleur intense à la tête et à la partie supérieure du corps, sont des signes évidents de l'approche de la ménopause.

Parfois, ces symptômes sont peu notables. À d'autres moments, ils peuvent nuire au travail, aux relations et à la vie quotidienne. Consultez votre fournisseur de soins de santé si vous éprouvez un ou plusieurs de ces symptômes :

- bouffées de chaleur
- sueurs nocturnes
- palpitations cardiaques
- troubles du sommeil
- étourdissements
- crises d'anxiété
- nausée
- sécheresse, pertes ou saignements vaginaux (en raison de l'amincissement et de l'inflammation des parois vaginales)
- infections urinaires récurrentes
- problèmes urinaires (incontinence urinaire à l'impériosité et à l'effort)
- panne du désir sexuel (libido)
- difficultés de concentration
- fatigue
- irritabilité
- problèmes de mémoire
- sautes d'humeur

Quelles sont les options pour traiter les symptômes ménopausiques?

Prendre des décisions éclairées liées au style de vie peut faciliter la transition vers la ménopause. L'observance du Guide alimentaire canadien, la pratique régulière d'exercices, une meilleure gestion du stress et le maintien d'un poids santé sont tous des moyens qui permettent de se sentir mieux pendant la ménopause. Des choix éclairés en matière de santé peuvent également avoir une grande influence sur le risque des maladies cardiaques, ainsi que sur celui du cancer qui est essentiellement une maladie liée au vieillissement (seul un petit pourcentage des cas de cancer sont de nature génétique). Les spécialistes s'entendent pour dire que la transition vers la ménopause est un moment idéal pour réévaluer sa santé et son bien-être, ce qui inclut une diminution de la caféine et de l'alcool, ainsi que l'abandon du tabagisme.



SOGC

www.sogc.org



éducation
éducation
éducation

L'hormonothérapie (HT) peut être prescrite pour aider à prendre en charge les symptômes ménopausiques allant de modérés à graves, comme les bouffées de chaleur. L'hormonothérapie vise à remplacer les œstrogènes manquants et se présente sous forme de médicaments oraux (pilules), de médicaments absorbés par voie transdermique (par la peau), comme les timbres et les gels, ou de médicaments administrés par voie vaginale, tels que des comprimés, des crèmes ou l'anneau vaginal.

L'hormonothérapie est une option sûre et efficace pour bon nombre de femmes qui souffrent de symptômes ménopausiques pénibles :

- La recherche démontre qu'aucune autre option n'est aussi efficace que l'hormonothérapie pour traiter les bouffées de chaleur;
- L'hormonothérapie est grandement efficace pour prévenir la perte osseuse et les fractures ostéoporotiques, et soulager les douleurs articulaires;
- L'hormonothérapie soulage la sécheresse vaginale et autres symptômes urogénitaux qui peuvent résulter du manque d'œstrogènes;
- L'hormonothérapie administrée par voie vaginale soulage l'atrophie vaginale, un effondrement des parois vaginales résultant d'un faible niveau d'œstrogènes.

L'hormonothérapie bio-identique (HTB) est un autre type d'hormonothérapie. L'HTB fait l'objet de controverses puisqu'il s'agit souvent de « recettes personnalisées-composées » qui ne sont pas réglementées ou approuvées. Par conséquent, aucune donnée scientifique ne corrobore son effet sur l'organisme. Actuellement, l'efficacité ou l'innocuité de l'hormonothérapie bio-identique n'est soutenue par aucune étude à long terme. Avant de recourir à l'HTB, il est préférable de consulter un fournisseur de soins de santé.

Les médicaments d'ordonnance ne contenant pas d'hormones sont également disponibles pour soulager les bouffées de chaleur allant de modérées à graves. Ces médicaments comprennent les anti-dépresseurs appelés inhibiteurs du recaptage de la sérotonine-norépinéphrine (IRS), ainsi que la gabapentine, la clonidine et le bellergal. Votre fournisseur de soins de santé pourrait vous suggérer un de ces médicaments si ceux contenant des hormones ne vous conviennent pas.

Comme les traitements complémentaires et parallèles peuvent ne pas avoir passé par les mêmes processus de mise à l'essai et d'approbations réglementés par le gouvernement comme c'est le cas pour les autres médicaments d'ordonnance, les données sur l'innocuité à long terme de bon nombre de ces médicaments à base de plantes médicinales ne sont donc pas disponibles. En fait, la recherche démontre que les produits naturels peuvent avoir des effets secondaires et pourraient causer des réactions néfastes avec d'autres médicaments que vous prenez. Avant d'avoir recours à tout traitement complémentaire et parallèle, il serait judicieux de consulter votre fournisseur de soins de santé.

Pourquoi tant d'histoires négatives sur l'hormonothérapie?

La recherche scientifique actuelle confirme que l'hormonothérapie est sûre et efficace pour traiter les symptômes ménopausiques allant de modérés à graves.

Toutefois, l'hormonothérapie a fait l'objet d'une publicité négative en 2002 lorsque la Women's Health Initiative a suspendu une étude à ce sujet parce que les résultats semblaient indiquer un risque accru de crise cardiaque et de maladies du cœur chez les femmes plus âgées. Les chercheurs ont conclu de façon erronée que toutes les femmes ayant recours à l'hormonothérapie encouraient les mêmes risques; ils n'ont pas tenu compte de la moyenne d'âge des participantes à l'étude, soit environ 63 ans, ce qui n'est pas une bonne représentation de l'état de santé d'une femme nouvellement ménopausée d'environ 50 ans. Une analyse méticuleuse de l'étude a depuis révélé que ces conclusions ne s'appliquent pas aux femmes au début de la ménopause. En fait, les femmes dans la cinquantaine qui recourent à l'hormonothérapie depuis moins de cinq ans prennent non seulement leurs symptômes ménopausiques en charge, mais elles obtiennent d'autres avantages pour la santé comme une protection contre l'ostéoporose.



SOGC

www.sogc.org



éducation
éducation
éducation

Si l'utilisation de l'hormonothérapie vous préoccupe encore, voici d'autres faits à envisager :

Cancer du sein : Si vous prenez l'hormonothérapie au début de votre transition vers la ménopause pendant une courte durée (moins de cinq ans), vous ne connaîtrez pas de hausse du risque de cancer du sein. Si vous recourez à l'hormonothérapie pendant plus de cinq ans, la recherche démontre que votre risque du cancer du sein est à peu près le même que celui d'une femme qui consomme de l'alcool tous les jours, qui ne pratique aucun exercice ou qui présente un excès de poids considérable.

Maladie cardiovasculaire : L'hormonothérapie à court terme pendant les dix premières années de la ménopause n'entraîne pas une hausse du risque de crise cardiaque chez les femmes nouvellement ménopausées.

Risque de caillots sanguins : L'hormonothérapie peut légèrement accroître le risque de caillots sanguins, mais ce risque demeure minime. Ce risque s'atténue encore plus si vous prenez une hormonothérapie à faible dose et qu'elle est administrée au moyen de timbres transdermiques. Le vieillissement, le tabagisme et le fait de présenter un surplus de poids entraînent des risques encore plus élevés de caillots sanguins que l'hormonothérapie.

La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) a analysé des dizaines d'études sur l'hormonothérapie effectuées au cours de la dernière décennie afin de fournir de bons conseils aux Canadiennes quant à l'innocuité et l'efficacité de l'hormonothérapie pour traiter les symptômes ménopausiques. Le premier et le plus judicieux conseil de la SOGC est de réévaluer votre mode de vie : la pratique d'exercices, votre alimentation, ainsi que votre consommation d'alcool, de nicotine et de caféine. Des modifications à ces habitudes permettront de faciliter votre transition vers la ménopause. Mais, si les bouffées de chaleur, l'insomnie et autres symptômes ne s'atténuent pas et nuisent à votre qualité de vie, la SOGC vous rappelle qu'il existe des options sûres en matière de traitement, notamment l'hormonothérapie, que vous pouvez essayer. Votre fournisseur de soins de santé pourra vous conseiller à ce sujet.

Ostéoporose

La plupart des femmes sous-estiment leur risque d'ostéoporose et de fractures osseuses. En fait, une Canadienne sur quatre est à risque de souffrir d'une fracture associée à l'ostéoporose. De nombreux facteurs, à l'exception des antécédents familiaux, entraînent une augmentation du risque de fractures chez la femme, comme un faible poids corporel, le tabagisme, le manque d'exercices, un faible apport de calcium et de vitamine D, une perte précoce de la fonction ovarienne et le recours à certains médicaments. Bien que les tests de mesure de la densité minérale osseuse puissent aider à déterminer votre risque d'ostéoporose, il est également important de consulter votre fournisseur de soins de santé pour évaluer votre risque de fracture sous tous les angles.

L'hormonothérapie est grandement efficace pour la prévention de la perte osseuse et des fractures ostéoporotiques, mais elle n'est pas prescrite à cette fin seulement. D'autres médicaments peuvent permettre de prendre en charge l'ostéoporose.

Pour en savoir davantage sur la ménopause et les options en matière de traitement, consultez votre fournisseur de soins de santé et consultez ces sites Web :

- www.mamenopause.ca
- www.sogc.org pour accéder à la directive clinique de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, soit la mise à jour 2009 sur la ménopause et l'ostéoporose.

© SOGC, octobre 2009. Les renseignements que renferme ce document ne doivent pas être substitués contre l'avis d'un médecin et nous vous avisons de toujours consulter votre médecin pour obtenir des renseignements précis sur des questions de santé personnelles. À moins d'indications contraires, la mention d'un organisme, d'un produit ou d'un traitement n'implique pas que la SOGC y consent son aval. La reproduction de ce document, en tout ou en partie, est strictement interdite.