

Ménopause : un cap, pas une montagne

La ménopause est un phénomène définitif et naturel, qui apparaît chez toutes les femmes, généralement entre 45 et 55ans. La ménopause n'est pas une maladie, mais un processus, un passage. Quels en sont les symptômes et comment traiter les effets parfois gênants de ce cap propre aux femmes ?

La ménopause correspond à l'interruption des cycles menstruels, liés à l'arrêt de la sécrétion des hormones par les ovaires, et à la fin des ovulations. Il n'y a donc plus de possibilité de grossesse une fois que la ménopause est installée. L'âge de la ménopause dépend des gènes : les femmes sont généralement ménopausées au même âge que leur mère. Dans certaines civilisations, les femmes qui atteignent l'âge où elles ne peuvent plus enfanter voient leur expérience et leur vécu valorisés : on constate alors qu'il est plus facile de vivre cette transition vers cette nouvelle étape de vie,

Les ménopauses prématurées (avant l'âge de 40 ans) proviennent souvent de traitements médicaux, d'une radiothérapie ou d'une chirurgie (ablation des deux ovaires), La ménopause des grandes fumeuses serait légèrement avancée (1 à 2 ans),

Les symptômes qui peuvent l'accompagner résultent d'une adaptation du corps à des taux hormonaux différents. Pour un nombre important de femmes, ces symptômes sont limités et ne modifient pas leur qualité de vie. Pour d'autres, l'inconfort est plus important : on peut alors leur proposer des réponses médicales qui varient selon les symptômes gênants.

Les premiers signes de la ménopause se font généralement sentir pendant les 3 à 4 ans qui la précèdent, lors de la périménopause. Une femme est considérée comme ménopausée lorsque ses menstruations ont disparu depuis 12 mois consécutifs. Les déséquilibres hormonaux provoquent des phénomènes souvent imprévisibles et variables au fil du temps....

Pendant la périménopause, les règles deviennent irrégulières, parfois plus abondante, parfois moins, avec des possibilités de saignements entre les cycles.

Des bouffées de chaleur et/ou des sueurs nocturnes d'une fréquence et d'une intensité variables peuvent survenir de façon intempestive. Elles durent de quelques secondes à quelques minutes.

Des perturbations du sommeil apparaissent dans certains cas.

Un baisse de libido, une sécheresse vaginale et un amincissement des muqueuses vaginales sont parfois constatés et peuvent entraîner des désagréments comme des démangeaisons, des sensations de brûlures, des douleurs pendant les relations sexuelles.

La peau devient plus sèche, moins élastique.

Une légère prise de poids est possible, ainsi qu'une élévation du taux de cholestérol.

Sur le plan psychologique, cette période est parfois marquée par une plus grande vulnérabilité, avec des changements d'humeur, d'irritabilité, de la dépression, de l'anxiété. Mais, à l'inverse, certaines femmes se disent aussi libérées ou positivement métamorphosées.

Les cystites, les infections urinaires et les incontinences urinaires sont plus fréquentes. La chute des oestrogènes rend les femmes plus vulnérables aux risques de maladies cardiovasculaires et à l'ostéoporose. La poursuite d'une vie sexuelle régulière est bénéfique pour le bien-être de la femme et pour l'équilibre du couple.

Contre les effets gênants de la ménopause, un traitement hormonal de substitution (THS) est généralement efficace ; il protège aussi du cancer de l'utérus (à ne pas confondre avec le cancer du col de l'utérus).

Le traitement hormonal de substitution consiste à remplacer les hormones (oestrogènes et progestérone) que les ovaires ont cessé de produire. Ces hormones de substitution peuvent être administrées par voie orale (pilules) ou ou transdermique (patch, gel).

A l'époque où on a mis au point ces traitements hormonaux de substitution, toutes les femmes présentant quelques premiers signes de ménopause en recevaient presque systématiquement. Mais on a ensuite découvert que ces traitements pouvaient aussi avoir des effets indésirables sérieux : ils augmentent le risque de phlébite et d'embolie pulmonaire, de maladies coronariennes et de cancer du sein. Désormais, ces traitements sont donc prescrits au cas par cas, en fonction de l'histoire individuelle et des antécédents familiaux de chaque femme, et de l'intensité des symptômes et des bouleversement que provoque sa ménopause.

Il est conseillé de discuter avec son médecin traitant et/ou son gynécologue des effets bénéfiques et négatifs de ces thérapies. Ces traitements sont conseillés généralement pour une durée limitée (de 3 à 4 ans) : le médecin peut adapter au fil du temps les médicaments et les doses en fonctions des signes. Pour certaines femmes à risques (de cancer du sein notamment), d'autres traitements peuvent être proposés. Certains médicaments locaux, à base d'hormones, peuvent répondre aux problèmes de sécheresse vaginale. Remarquons que les alternatives végétales aux traitements hormonaux ne sont pas dénués d'effets indésirables. Par exemple, les dérivés du soja contiennent des oestrogènes végétaux (phytoestrogènes) dont l'effet sur le cancer du sein reste très controversé. Remarquons également que lorsque des signes de dépression sont présents avant la ménopause, ils risquent d'être aggravés durant cette période. Il est utile d'en parler avec son médecin généraliste ou de consulter un

psychothérapeute.

A partir de la quarantaine, une alimentation équilibrée, l'exercice physique régulier et la lutte contre le surpoids aident à préparer la ménopause. Un style de vie à conserver ensuite, pour mieux traverser ce cap...