

Vos principales questions sur la ménopause, avec réponses



Avec les conseils de Dre Romy Nitsch
OB-GYN et cofondatrice de June Health

Merci à toutes celles et ceux qui se sont joints à RAO et June Health pour la première séance de la Série de webinaires sur la santé des femmes — La ménopause démystifiée : ce qui est normal, ce qui ne l'est pas et comment reprendre le contrôle de votre santé hormonale!

Nous avons reçu un grand nombre de questions pertinentes, plus que nous n'avons pu répondre en direct. Pour que vos préoccupations les plus pressantes ne restent pas sans réponse, nous avons regroupé les thèmes les plus fréquents et fourni ci-dessous des réponses éclairées.

Qui bénéficie le plus de l'hormonothérapie et comment l'utiliser en toute sécurité pour gérer les symptômes de la ménopause?

Pour qui le THM est-il indiqué?

Le traitement hormonal de la ménopause (THM), aussi appelé traitement hormonal substitutif (THS), est une méthode efficace pour soulager les bouffées de chaleur, les sueurs nocturnes et les troubles du sommeil. Il peut aussi améliorer l'humeur, réduire les douleurs articulaires et protéger la densité osseuse.

Pour la majorité des femmes, le meilleur équilibre entre bénéfices et risques est atteint lorsque le THM est commencé avant 60 ans ou dans les 10 années suivant la dernière menstruation. Ce n'est pas une approche « taille unique » — les doses, les méthodes d'administration (timbre, gel, comprimé) et les combinaisons peuvent être adaptées à l'historique médical et aux symptômes de chaque femme.

Il est toujours essentiel de consulter un professionnel de la santé qualifié pour déterminer ce qui convient le mieux à vos besoins uniques. Si le THM n'est pas recommandé pour vous, poursuivez votre lecture ci-dessous pour découvrir d'autres options afin de soutenir votre parcours ménopausique.

Quand le THM peut-il ne pas être recommandé?

Le THM peut ne pas convenir aux femmes ayant des antécédents de cancer du sein ou de l'utérus, de saignements vaginaux inexpliqués, de maladie hépatique active, de caillots sanguins ou de certaines affections cardiaques. Dans ces cas, d'autres options sont généralement explorées en premier. Même alors, il est important d'avoir une discussion individualisée, puisque certaines formes de THM (comme l'œstrogène vaginal à faible dose) peuvent rester sécuritaires et bénéfiques, même pour des femmes présentant des risques de santé plus élevés.

Quelles alternatives efficaces existent pour gérer les symptômes de la ménopause sans hormones?

Toutes les femmes ne peuvent pas, ou ne veulent pas, suivre une hormonothérapie — et c'est tout à fait correct. Il existe des options non



hormonales efficaces sur ordonnance pour traiter les bouffées de chaleur et les sueurs nocturnes, incluant la venlafaxine (Effexor), la paroxétine, la gabapentine et un nouveau médicament appelé fézolinetant. Ces médicaments peuvent également améliorer le sommeil et réduire l'anxiété chez certaines femmes.

Les stratégies liées au mode de vie peuvent aussi faire une différence : s'habiller en couches, utiliser des oreillers rafraîchissants, réduire la consommation d'alcool et de caféine, et pratiquer la respiration rythmée. Bien que ces approches n'éliminent pas complètement les symptômes, elles fonctionnent souvent mieux lorsqu'elles sont combinées avec d'autres traitements. Certaines femmes essaient aussi des suppléments comme l'actée à grappes noires ou le trèfle rouge — bien que les données scientifiques soient partagées, certaines personnes trouvent un soulagement. Si vous envisagez des suppléments, discutez-en d'abord avec votre professionnel de la santé, car la qualité et la sécurité peuvent varier.

Comment les symptômes de la ménopause affectent-ils la vie quotidienne et quelles stratégies peuvent aider les femmes à se sentir mieux?

Brouillard cérébral, humeur et concentration

Les fluctuations d'œstrogènes peuvent affecter la mémoire, l'attention et même révéler des symptômes de TDAH auparavant bien maîtrisés. Le THM peut aider si les troubles du sommeil sont en cause, mais il ne remplace pas un traitement spécifique du TDAH. D'autres outils de soutien incluent les stratégies cognitivo-comportementales, l'exercice régulier et la gestion du stress. En cas de dépression ou d'anxiété persistante, combiner la thérapie, les stratégies de mode de vie et, au besoin, la médication est souvent la meilleure approche.

Maux de tête et migraines

Les changements hormonaux peuvent aggraver les migraines à la mi-vie. Bien que la migraine seule ne soit généralement pas une raison d'éviter le THM, les femmes migraineuses (surtout avec aura) peuvent être orientées vers l'œstrogène transdermique à la plus faible dose efficace. Les options non hormonales demeurent importantes pour plusieurs, d'où l'importance d'une approche personnalisée.

Santé des os et des articulations

La perte osseuse s'accélère durant la ménopause. Une base solide comprend du calcium et de la vitamine D, l'entraînement en résistance, l'exercice avec mise en charge et un bon sommeil. Une ostéodensitométrie est recommandée à 65 ans, ou plus tôt si des facteurs de risque sont présents (comme un faible poids, le tabagisme ou des fractures antérieures). Les raideurs et douleurs articulaires sont aussi courantes; rester active, s'étirer et, dans certains cas, envisager le THM peut être bénéfique.

Santé du plancher pelvien

Les fuites urinaires, la pression pelvienne et la sécheresse vaginale sont courantes, mais ne sont pas des symptômes avec lesquels il faut « simplement vivre ». La physiothérapie du plancher pelvien, l'œstrogène vaginal à faible dose, les lubrifiants et les programmes de rééducation vésicale peuvent offrir un réel soulagement. N'hésitez pas à demander du soutien - ces symptômes sont hautement traitables et n'ont rien d'embarrassant.

Comment la ménopause doit-elle être prise en charge dans les cas précoces, chirurgicaux ou à risque élevé?

Ménopause précoce ou chirurgicale

Si vos ovaires sont retirés, la ménopause commence immédiatement, souvent avec des symptômes plus soudains. Si seulement votre utérus est retiré, vos ovaires peuvent continuer à fonctionner jusqu'à la ménopause naturelle, donc les symptômes peuvent être plus progressifs. La ménopause précoce (avant 40 ans) ou même « précoce-normale » (avant 45 ans) peut augmenter les risques de santé comme l'ostéoporose, donc une hormonothérapie est souvent recommandée, sauf contre-indication.

Antécédents familiaux

Le moment de la ménopause a une composante génétique, mais le mode de vie, la santé et les facteurs environnementaux jouent aussi un rôle important. Une ménopause précoce chez la mère n'assure pas le même moment pour la fille, mais cela peut en accroître la probabilité.

Conditions chroniques (comme le cancer du sein, le lupus ou les maladies thyroïdiennes)

Ces situations nécessitent des soins adaptés. Par exemple, les femmes ayant des antécédents de cancer du sein peuvent tout de même bénéficier d'œstrogène vaginal pour traiter la sécheresse et les symptômes urinaires (sous supervision oncologique). Les femmes atteintes de lupus ou de troubles de coagulation peuvent être admissibles à l'œstrogène transdermique, mais sous surveillance spécialisée. Si une maladie thyroïdienne se superpose aux symptômes de la ménopause, un suivi attentif aide à distinguer les causes de la fatigue ou de la perte de cheveux.

Quels suppléments, choix alimentaires et habitudes de vie soutiennent la santé et soulagent les symptômes de la ménopause?

Que vaut-il vraiment la peine de prendre?

Les suppléments ne remplacent pas une alimentation équilibrée, mais certains ont démontré des bienfaits. La vitamine D et le calcium sont essentiels à la santé osseuse si votre apport alimentaire est insuffisant. Les protéines (environ 1,0–1,2 g/kg/jour pour les femmes actives) soutiennent le maintien musculaire, surtout lorsqu'elles sont combinées à l'entraînement en résistance. La créatine présente des preuves émergentes pour le soutien de la force. Il est bon de rappeler que plusieurs suppléments « équilibrants hormonaux » ne sont pas réglementés et peuvent ne pas fournir ce qu'ils promettent.

Approches alimentaires

Certaines femmes essaient de réduire l'alcool, la caféine ou le sucre transformé, qui peuvent déclencher des bouffées de chaleur. Une alimentation à base de plantes peut soutenir la santé globale, mais les preuves que l'élimination des produits laitiers ou une diète entièrement végétale éliminent les bouffées de chaleur sont limitées. Le meilleur régime est celui qui soutient votre santé et qui est durable pour vous.

Exercice

Le mouvement est un véritable médicament à la mi-vie. L'entraînement en résistance 2–3 fois par semaine, combiné à une activité aérobique régulière, améliore la santé osseuse, musculaire, l'humeur et le métabolisme. Il ne s'agit pas de « s'entraîner plus fort », mais plutôt de privilégier la constance et la variété.

Combien de temps puis-je rester sous THM?

Il n'existe pas de durée unique. Plusieurs femmes utilisent le THM pendant quelques années, alors que d'autres le poursuivent plus longtemps si les symptômes reviennent ou si les bienfaits pour la santé osseuse sont recherchés. L'approche la plus sécuritaire consiste à réévaluer annuellement avec votre professionnel de la santé. Lorsqu'il est temps d'arrêter, un sevrage progressif rend souvent la transition plus douce.

Comment savoir si mon traitement « fonctionne »?

Contrairement à des conditions avec des cibles biologiques claires, le traitement de la ménopause se base principalement sur le soulagement des symptômes et la qualité de vie. Les analyses sanguines de routine n'aident généralement pas à ajuster les doses — votre médecin suivra plutôt vos symptômes et votre santé globale.

Où puis-je trouver des renseignements fiables et des soins de confiance?

De bons points de départ incluent :

- [La Fondation canadienne de la ménopause](#)
- [La Société canadienne de la ménopause](#)
- [Le portail RAO June Health](#)

Si votre médecin de famille n'est pas à l'aise de prescrire un THM, demandez une référence vers un gynécologue, une clinique de la ménopause ou un·e praticien·ne certifié·e par la NAMS.

Préparez-vous pour notre prochaine séance de webinaire enrichissante :
« Équilibre optimal : Nutrition, hormones et le pouvoir des suppléments intelligents »,
fièrement présenté par RAO et June Health.

Joignez-vous à Dre Kara Dionisio, naturopathe et cofondatrice de Menoverse, et à Heather Abbott, nutritionniste holistique certifiée, alors qu'elles partagent des stratégies pratiques pour soutenir la santé hormonale, augmenter votre énergie et améliorer votre humeur et votre sommeil.

Ce webinaire gratuit est votre occasion de poser vos questions directement aux experts et de découvrir des conseils basés sur des données probantes pour vous sentir au mieux à la mi-vie.

Réservez votre place dès maintenant – les places sont limitées ! [Réservez !](#)

