



# Ménopause



Près de 8 femmes sur 10 éprouvent des symptômes ménopausiques qui interfèrent avec leur vie quotidienne<sup>1</sup>.



Parmi les femmes qui consultent un médecin pour la ménopause, 4 sur 10 estiment que leurs symptômes ne sont pas suffisamment traités<sup>1</sup>.



1 femme sur 10 quittera le marché du travail en raison des symptômes de la ménopause<sup>2</sup>.

## Qu'est-ce que la ménopause ?

La ménopause est une étape fondamentale de la vie à laquelle toutes les femmes sont confrontées en tant que partie naturelle du vieillissement. D'ici 2025, plus d'un milliard de femmes dans le monde connaîtront la ménopause et pourtant cette étape de la vie reste scandaleusement mal représentée et mal comprise.

Lorsque l'on parle de ménopause, il est important d'être clair sur les définitions - définissons-nous la ménopause comme une étape importante ou comme une étape de la vie? La ménopause en tant qu'étape marque la fin du cycle menstrual d'une femme après 12 mois consécutifs sans règles. En tant qu'étape de la vie, la ménopause englobe plus largement la transition et les changements ultérieurs auxquels les femmes sont confrontées pendant plus de la moitié de leur vie.

Lorsque la ménopause est simplifiée à l'extrême en tant que « fin du cycle menstrual d'une femme », elle ignore les changements hormonaux, physiques et émotionnels complexes qui accompagnent cette étape importante de la vie. Imaginez que nous appliquions la même simplicité à la puberté, en expliquant aux jeunes filles que ce n'est que le début de leur cycle menstrual et en omettant tous les autres détails concernant l'impact de la puberté sur leur fonctionnement quotidien. Nous encourageons l'éducation sur les changements corporels qui accompagnent la puberté, mais nous évitons souvent de discuter des détails de ce à quoi il faut s'attendre pendant la ménopause.

## Les trois étapes de la ménopause

### Périménopause

La phase précédant la ménopause, qui dure jusqu'à 10 ans et se caractérise par des niveaux d'hormones fluctuants, des symptômes de la ménopause et/ou des règles irrégulières.

### Ménopause

Cette étape est définie comme le moment où les règles se sont arrêtées pendant 12 mois consécutifs.

### Post-ménopause

La phase qui suit la ménopause et qui dure jusqu'à la fin de la vie d'une femme. Pour la plupart des femmes, les symptômes de la ménopause disparaissent en l'espace de quelques années, tandis que pour d'autres, ces symptômes persistent pendant des décennies.

**Au Canada, l'âge moyen de la ménopause est de 51 ans, la plupart des femmes atteignant la ménopause entre 45 et 55 ans.**

## Ménopause précoce et prématûrée

**Ménopause précoce : atteinte de la ménopause avant l'âge de 45 ans.**

**Ménopause prématûrée : atteinte de la ménopause avant l'âge de 40 ans.**

Les femmes peuvent connaître une ménopause précoce ou prématûrée en raison de facteurs génétiques, d'une intervention chirurgicale ou d'un traitement pour d'autres affections telles que le cancer. D'autres femmes peuvent connaître une ménopause précoce ou prématûrée sans aucune raison identifiable. Toutes les femmes qui atteignent la ménopause avant l'âge de 40 ans se verront proposer des examens complémentaires pour écarter toute cause sous-jacente et confirmer le diagnostic.

**1 sur 100**

femme sera ménopausée avant l'âge de 40

**1 sur 1000**

femme sera ménopausée avant l'âge de 30 ans<sup>3</sup>

## Quelles sont les « causes » de la ménopause ?

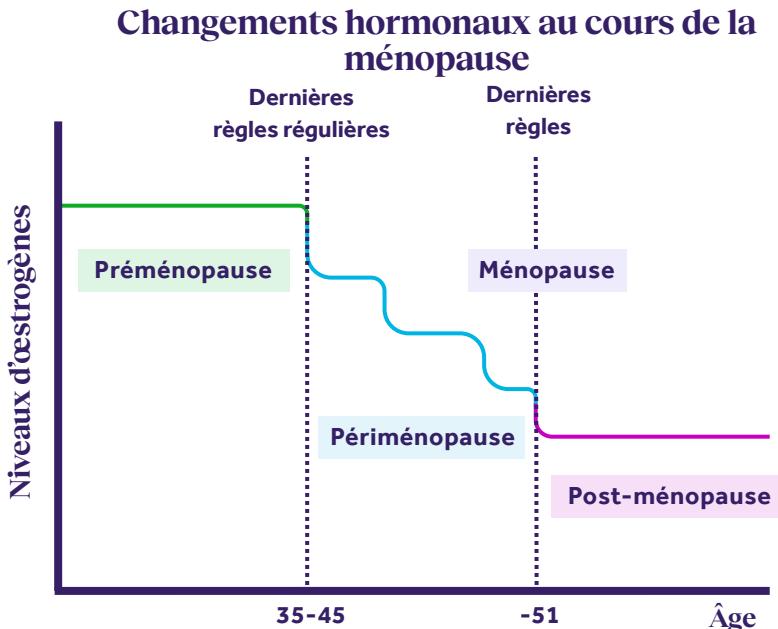
À la naissance, les ovaires contiennent environ 1 à 2 millions de follicules ovariens, c'est-à-dire de minuscules sacs remplis de liquide, contenant chacun un ovule non fécondé.

Le nombre total de follicules dans chaque ovaire diminue avec le temps. Il en reste environ 500 000 à la puberté et moins de 1 000 à la ménopause.

Pendant les années de reproduction, ces follicules croissent et mûrissent à des rythmes différents dans les ovaires. Au cours de chaque cycle menstruel, un follicule mature ou « ovule » est libéré de l'un des ovaires, disponible pour être fécondé par un spermatozoïde mâle - ce processus est connu sous le nom d'ovulation. Si l'ovule n'est pas fécondé, il est éliminé pendant les règles.

Non seulement ces follicules ovariens sont nécessaires à la reproduction, mais ils jouent également un rôle central dans la signalisation hormonale qui contrôle l'ensemble du cycle menstruel.

**Les femmes naissent avec plus d'un million de follicules ovariens producteurs d'œstrogènes; à la ménopause, ce nombre tombe à moins de 1 000<sup>4</sup>.**



Les follicules produisent des œstrogènes et dépendent de signaux hormonaux complexes émis par le cerveau pour déterminer quand ils doivent croître et quand ils doivent être libérés par l'ovaire. Cela signifie que lorsque le nombre total de follicules commence à diminuer, les niveaux d'œstrogènes diminuent également. À mesure que les femmes vieillissent, leur réserve de follicules ovariens diminue; c'est le phénomène naturel qui finit par « provoquer la ménopause ».

Lorsqu'une femme atteint la ménopause, le nombre de follicules ovariens restants est très faible. Comme il y a moins de follicules pour produire de l'œstrogène, les niveaux globaux d'œstrogène chutent, ce qui déclenche une cascade de changements hormonaux. Ces fluctuations hormonales contribuent aux bouffées de chaleur, aux changements d'humeur, aux dysfonctionnements sexuels et à tous les autres symptômes physiques et psychologiques qui surviennent au cours de la ménopause. Au fur et à mesure que les niveaux d'œstrogènes continuent à baisser, les règles finissent par s'arrêter en raison du manque d'œstrogènes normalement nécessaires au maintien d'un cycle menstruel régulier.

Le corps peut mettre des années à s'adapter à ces niveaux hormonaux changeants et, pour la plupart des femmes, les symptômes de la périménopause apparaissent 6 à 8 ans avant l'arrêt des règles.

# Symptômes

Chaque expérience de la ménopause est unique; 25 % des femmes présentent des symptômes graves qui ont un impact significatif sur leur fonctionnement quotidien, tandis que d'autres ne présentent aucun symptôme<sup>3</sup>.

## Symptômes vasomoteurs

Les symptômes vasomoteurs sont des sensations de chaleur soudaines sous forme de vagues, telles que les bouffées de chaleur et les sueurs nocturnes. Jusqu'à 75 % des femmes ressentent ces symptômes, 20 % d'entre elles faisant état de bouffées de chaleur sévères ayant un impact significatif sur la vie quotidienne<sup>7</sup>.

On croit souvent à tort que les bouffées de chaleur disparaissent à la ménopause. Or, la plupart des femmes ressentent ces symptômes pendant 3 à 5 ans après la ménopause, et certaines d'entre elles les conservent pendant 15 ans ou plus.

## Règles irrégulières

Les règles irrégulières sont une expérience incroyablement courante chez les femmes ménopausées<sup>3</sup>. Au Canada, la plupart des femmes auront des règles irrégulières pendant 6 à 8 ans avant qu'elles ne cessent complètement.

## Douleur

Les maux de tête, les migraines, les douleurs articulaires et les courbatures sont des symptômes moins connus de la ménopause.

## Difficultés de sommeil

Il peut s'agir de difficultés à s'endormir ou de réveils fréquents.

## Modifications du plancher pelvien

Ensemble de symptômes associés à des modifications des muscles du plancher pelvien et de la peau environnante, tels que sécheresse, brûlure ou irritation vaginale, rapports sexuels douloureux, mictions douloureuses, difficultés de contrôle de la vessie et infections urinaires récurrentes.

## Modifications de la peau, des cheveux et des ongles

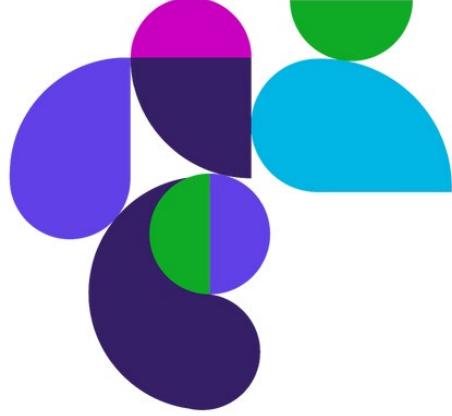
Un faible taux d'oestrogènes entraîne un amincissement de la peau et une difficulté à retenir l'humidité. De nombreuses femmes souffrent de sécheresse, de rides plus prononcées et d'une augmentation des taches sombres. La chute des cheveux peut également être influencée par un faible taux d'oestrogènes, certaines femmes ménopausées constatant un amincissement, une sécheresse et un ralentissement de la croissance de leurs cheveux.

## Changements d'humeur et perte de mémoire

Environ 15 à 50 % des femmes péri- et post-ménopausées peuvent présenter une série de symptômes psychologiques et émotionnels, tels que l'anxiété, la dépression et la perte de mémoire<sup>7</sup>.

## Baisse de la libido

Plus de 50 % des femmes ménopausées souffrent de troubles sexuels<sup>3</sup>.



## Diagnostic

La ménopause est diagnostiquée sur la base des seuls symptômes. Si une femme de plus de 45 ans n'a pas eu de règles depuis au moins 12 mois, un professionnel de la santé peut poser un diagnostic en toute confiance.

## Existe-t-il un test pour la ménopause?

Le dépistage de la ménopause n'est recommandé que dans des cas très spécifiques, notamment chez les femmes de moins de 45 ans afin de confirmer un diagnostic de ménopause précoce ou prématurée. Dans ces cas, la confirmation de la ménopause peut aider à orienter le traitement, car le THS est souvent recommandé aux femmes plus jeunes en raison de l'effet protecteur de la supplémentation en œstrogènes (voir la fiche d'information sur le THS).

Si un test de ménopause est nécessaire, il est généralement effectué à l'aide d'une analyse sanguine de l'hormone folliculo-stimulante (HFS). Cette hormone est libérée par le cerveau et travaille en étroite collaboration avec les œstrogènes et la progestérone pour réguler le cycle menstruel et encourager la croissance des follicules ovariens en vue de l'ovulation. Lorsque les niveaux d'œstrogènes diminuent pendant la ménopause, l'HFS augmente en réponse. Un taux élevé d'HFS lors de deux analyses sanguines répétées confirme le diagnostic de ménopause précoce ou prématurée chez les femmes de moins de 45 ans.

## Traitement

### Thérapies hormonales

Malgré sa longue histoire controversée, les recommandations canadiennes actuelles indiquent que le THS peut être utilisé en toute sécurité pour le traitement des symptômes de la ménopause chez les femmes pérимénopausées et les femmes qui sont en post-ménopause depuis moins de 10 ans. Pour plus de détails sur le THS, voir la fiche d'information sur le THS.

Les crèmes, anneaux ou suppositoires vaginaux contenant des œstrogènes peuvent aider à soulager les symptômes du plancher pelvien tels que la sécheresse vaginale ou l'inconfort sexuel.

### Thérapies non hormonales

Bien que le THS soit généralement le premier choix et le plus efficace, il n'est pas toujours le bon choix pour tout le monde. D'autres options thérapeutiques existent pour les femmes à qui l'on déconseille le THS ou qui estiment que le THS ne correspond pas à leurs préférences personnelles. Les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS), la gabapentine, la prégabaline et la clonidine sont tous plus couramment utilisés pour le traitement d'autres affections médicales, mais ils sont également efficaces pour améliorer les symptômes vasomoteurs de la ménopause.

Les hydratants et lubrifiants vaginaux non hormonaux peuvent être utiles avant les rapports sexuels ou pour l'entretien quotidien afin de soulager la sécheresse vaginale.

### Thérapies naturelles

Plus de 50 % des femmes pérимénopausées et postménopausées ont recours à une forme ou une autre de médecine complémentaire et alternative, y compris des produits de santé naturels, des changements de régime, des massages, l'acupuncture et des thérapies du stress pour gérer les symptômes de la ménopause<sup>7</sup>. Voir le tableau de la page suivante pour plus de détails.

# Modifications du mode de vie pour bien vivre la ménopause

Que vous décidiez que les options de traitement hormonal, non hormonal ou naturel vous conviennent, toutes les femmes peuvent bénéficier de petits ajustements à leur mode de vie afin de mieux soutenir leur corps tout au long de la ménopause.

## Réduction du stress

Selon des recherches récentes, les techniques de réduction du stress telles que le yoga, la pleine conscience et la thérapie cognitivo-comportementale ont toutes démontré un impact positif sur les symptômes psychologiques de la ménopause. Certaines recherches suggèrent que ces techniques peuvent également contribuer à améliorer d'autres symptômes tels que les bouffées de chaleur et les troubles du sommeil, mais les résultats ne sont pas cohérents et d'autres études sont nécessaires.

Jusqu'à 50 % des femmes connaissent des changements d'humeur liés à la ménopause<sup>7</sup>.

## Régime alimentaire

Un régime alimentaire adapté à la ménopause permet non seulement de soulager les symptômes vasomoteurs tels que les bouffées de chaleur et les sueurs nocturnes, mais aussi de protéger les os et de favoriser le bon fonctionnement du cœur et du cerveau. La perte d'œstrogènes qui survient pendant la ménopause expose les femmes à un risque accru d'ostéoporose, de maladies cardiaques et de démence. L'alimentation est un moyen facile de s'assurer que vous fournissez à votre corps les nutriments appropriés pour aider à maintenir la santé, prévenir les maladies chroniques et protéger votre corps post-ménopausique de la conséquence de la baisse d'œstrogènes.

### Consommez plus...

#### Calcium

Le calcium est essentiel au maintien d'une santé osseuse optimale et à la prévention de l'ostéoporose, en particulier lorsqu'il est associé à la vitamine D. Compte tenu du risque accru d'ostéoporose après la ménopause, toutes les femmes de plus de 50 ans devraient viser un apport de 1 200 mg de calcium par jour. Le calcium se trouve dans des aliments tels que les légumes verts feuillus, le brocoli, les jus de fruits enrichis, le lait, le fromage, le yaourt, les graines de chia et les amandes. Les suppléments de calcium doivent toujours être discutés avec votre médecin.

#### Oméga-3

Certaines recherches suggèrent que la consommation d'oméga-3 peut diminuer la fréquence et l'intensité des bouffées de chaleur et des sueurs nocturnes. Les oméga-3 se trouvent dans le poisson, les graines de lin, les graines de chia et les aliments enrichis tels que certaines marques d'œufs, de yaourt et de lait. Il existe également des suppléments d'oméga-3 pour les personnes qui éprouvent des difficultés à consommer des oméga-3 par le seul biais de l'alimentation.

#### Œstrogènes végétaux ou « phyto-œstrogènes »

Comme indiqué à la page précédente, les phyto-œstrogènes sont une famille d'œstrogènes d'origine végétale qui imitent le rôle des œstrogènes dans notre organisme et peuvent donc contribuer à soulager certains symptômes de la ménopause, notamment les bouffées de chaleur et les sueurs nocturnes. Des aliments comme le brocoli, le chou-fleur, les baies foncées, les pois chiches et le soja sont des exemples de phytoœstrogènes.

### Consommer moins...

#### Aliments transformés et glucides raffinés

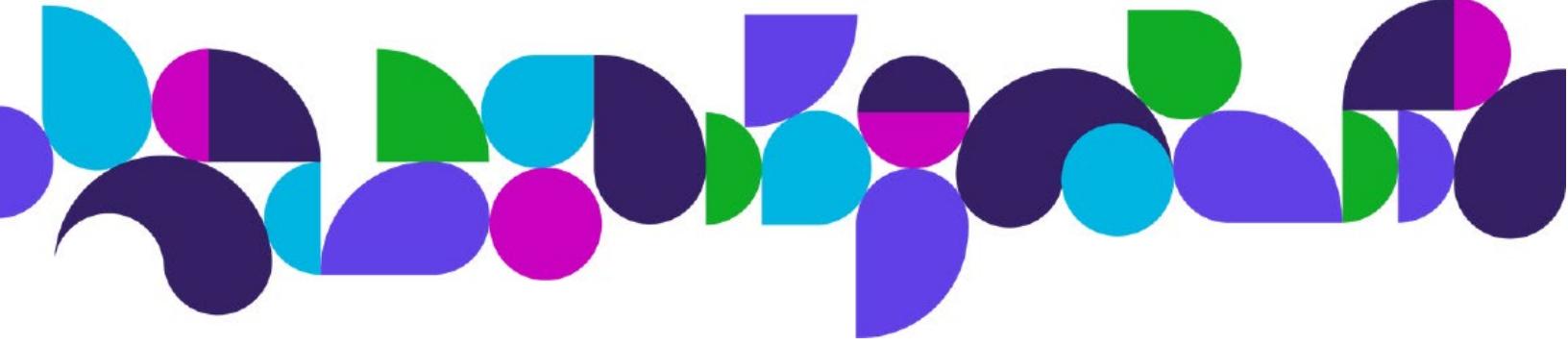
Essayez de manger principalement des aliments naturels entiers en privilégiant les céréales complètes, le riz brun et les patates douces par rapport au riz blanc, aux pâtes et aux pommes de terre. Ces aliments permettent d'éviter les pics de glycémie qui peuvent aggraver la gravité des bouffées de chaleur.

#### Alcool

L'alcool peut exacerber les bouffées de chaleur, les troubles du sommeil et les sautes d'humeur. Il est conseillé aux femmes ménopausées de ne pas dépasser un verre par jour.

#### Aliments épicés

Bien que les aliments épicés ne soient pas nécessairement mauvais pour la santé, certaines femmes trouvent qu'ils peuvent provoquer des bouffées de chaleur, il vaut donc la peine d'en réduire la consommation pour voir si les symptômes s'atténuent.



## Comment Teladoc Health peut-il vous aider ?

Si vous pensez avoir commencé à ressentir les symptômes de la périménopause et que vous cherchez plus d'informations sur les symptômes ou les options de traitement, y compris les modifications du mode de vie, les médicaments sur ordonnance pour les bouffées de chaleur ou l'hormonothérapie, notre service [Trouver un médecin](#) peut vous aider à trouver un médecin généraliste ou un gynécologue.

Si vous souhaitez obtenir un deuxième avis pour discuter plus en détail des options de traitement, en particulier de l'HT, notre service [Avis médicaux d'experts](#) peut vous proposer une évaluation de votre diagnostic et de votre plan de traitement, qui sont examinés par des experts médicaux soigneusement sélectionnés.

Si vous êtes aux prises avec des symptômes émotionnels du syndrome prémenstruel ou avec un trouble de santé mentale coexistant qui est influencé par votre cycle menstruel, notre [Service de navigation en santé mentale](#) peut vous aider à trouver les ressources disponibles et à organiser une évaluation et un traitement formels. Notre [Services de counseling et soins en santé mentale](#) vous permet de choisir un psychologue ou un thérapeute qui vous guidera dans l'évaluation et le traitement de tout problème de santé mentale lié à votre parcours de ménopause. Vous pouvez également soutenir votre parcours de santé mentale grâce à notre plateforme numérique de bien-être et de santé mentale [myStrength](#), qui propose des programmes autodirigés adaptés à vos besoins.

Ce guide n'est pas destiné à fournir des conseils ou des services médicaux et ne doit pas être interprété comme un avis professionnel de Teladoc Health. Teladoc Health ne garantit pas et n'assume pas la responsabilité de l'exactitude des informations ou de leur applicabilité à une situation factuelle spécifique. Les problèmes de santé personnels doivent être portés à l'attention des médecins et des professionnels de la santé appropriés.

©Teladoc Health, Inc. Tous droits réservés.

1. « Le silence et la stigmatisation - La Fondation canadienne de la ménopause ». La Fondation canadienne de la ménopause, [menopausefoundationcanada.ca/wp-content/uploads/2022/10/MFC-Report\\_The-Silence-and-the-Stigma\\_Menopause-in- Canada\\_October-2022.pdf](https://menopausefoundationcanada.ca/wp-content/uploads/2022/10/MFC-Report_The-Silence-and-the-Stigma_Menopause-in- Canada_October-2022.pdf). Consulté le 5 janvier 2024.
2. « La ménopause et le travail au Canada ». La Fondation canadienne de la ménopause, La Fondation canadienne de la ménopause, nov. 2023, [menopausefoundationcanada.ca/pdf\\_files/Menopause\\_Work\\_Canada\\_2023EN.pdf](https://menopausefoundationcanada.ca/pdf_files/Menopause_Work_Canada_2023EN.pdf).
3. « La ménopause - Ce que tout le monde devrait savoir ». La Fondation canadienne de la ménopause, La Fondation canadienne de la ménopause, 9 octobre 2023, [menopausefoundationcanada.ca/resources/menopause-what-everyone-should-know/](https://menopausefoundationcanada.ca/resources/menopause-what-everyone-should-know/).
4. Levine, Hallie. « Ce que le nombre de follicules ovariens dit de la fertilité ». What to Expect, What to Expect, 26 mai 2023, [www.whattoexpect.com/getting-pregnant/ovulation/ovarian-follicles](https://www.whattoexpect.com/getting-pregnant/ovulation/ovarian-follicles).
5. « Comment savoir si je suis en ménopause? » North American Menopause Society (NAMS) - Focused on Providing Physicians, Practitioners & Women Menopause Information, Help & Treatment Insights, North American Menopause Society (NAMS), [www.menopause.org/](https://www.menopause.org/). Consulté le 5 janvier 2024.
6. Goldstein, Susan. « Un outil efficace pour la prise en charge de la ménopause en soins primaires ». Le Collège des médecins de famille du Canada, Le Collège des médecins de famille du Canada, 1 avril 2017, [www.cfp.ca/content/63/4/295](https://www.cfp.ca/content/63/4/295).
7. « Guide de poche sur la gestion de la ménopause ». Société canadienne de la ménopause, Société canadienne de la ménopause, [www.sigmamenopause.com/sites/default/files/pdf/publications/Final-Pocket%20Guide.pdf](https://www.sigmamenopause.com/sites/default/files/pdf/publications/Final-Pocket%20Guide.pdf). Consulté le 5 janvier 2024.

---

En savoir plus sur [TeladocHealth.ca/fr](https://TeladocHealth.ca/fr)

À propos de Teladoc Health : Teladoc Health permet à tous les individus, où qu'ils soient, de vivre une vie plus saine en transformant l'expérience des soins de santé. Reconnu comme le chef de file mondial des soins virtuels globaux à la personne, Teladoc Health s'appuie sur une expertise clinique, une technologie avancée et des données exploitables pour répondre aux besoins en constante évolution des consommateurs et des professionnels de la santé.

©Teladoc Health, Inc. Tous droits réservés.