



# LA PÉRIMÉNOPAUSE, LA MÉNOPAUSE ET VOUS

# LA PÉRIMÉNOPAUSE, LA MÉNOPAUSE ET VOUS

La périménopause et la ménopause sont des périodes de changement chez les femmes, marquant le passage vers la fin des cycles menstruels. La durée de la périménopause et de la ménopause varie d'une personne à l'autre, et bien que les femmes puissent présenter des expériences ou des symptômes similaires, le vécu de chaque femme est unique. Certaines éprouveront la majorité des symptômes associés à cette étape de la vie, tandis que d'autres traverseront la périménopause et la ménopause avec peu ou pas de symptômes. La périménopause et la ménopause sont des transitions normales de la vie, des moments souvent libérateurs pour de nombreuses femmes.

La présente ressource a pour but de vous aider à mieux comprendre les nombreux symptômes associés à la périménopause et à la ménopause. La recherche d'information est un premier pas vers la compréhension des changements que vous vivez et votre sentiment de contrôle sur ce qui est une étape normale de la vie.

*Cette ressource ne remplace pas les conseils et les soins de votre fournisseur de soins de santé ni ne vise à diagnostiquer, traiter ou suggérer un traitement en particulier. Il est préférable de consulter un professionnel de la santé concernant vos symptômes et le traitement qui vous convient, s'il y a lieu, en fonction de vos symptômes et de vos antécédents médicaux.*

## QU'ENTEND-ON PAR PÉRIMÉNOPAUSE ET MÉNOPAUSE?

La **périménopause** est le processus de changement menant à la ménopause. La ménopause non chirurgicale peut commencer dès la fin de la trentaine ou aussi tard que le début de la cinquantaine. La période de périménopause varie d'une personne à l'autre, et peut ne durer que quelques mois ou encore quelques années. Si vous êtes en périménopause, peut-être avez-vous des cycles menstruels irréguliers ou d'autres symptômes.

La **ménopause** survient lorsqu'une femme n'a pas ses règles pendant 12 mois consécutifs. À mesure qu'une femme vieillit, son taux d'hormones diminue et ses ovaires cessent de fonctionner. Afin de garder votre corps en bonne santé, les organes reproducteurs féminins jouent un rôle important, bien que discret, sur vos hormones. La ménopause ne requiert aucun traitement à moins que les symptômes ne deviennent trop inconfortables. La ménopause peut survenir en tout temps de la trentaine jusque dans la cinquantaine quoique la tranche d'âge habituelle soit de 45 à 55 ans. Jusqu'à 80 p. 100 des femmes en ménopause disent présenter un éventail de symptômes qui varient en intensité.

La **ménopause naturelle** marque la fin des menstruations sans qu'elle soit le résultat d'une maladie ou d'une intervention chirurgicale, de la chimiothérapie ou de la radiothérapie pelvienne.

La **ménopause chirurgicale** a lieu après l'ablation chirurgicale des deux ovaires, provoquant ainsi une ménopause immédiate. L'acte chirurgical qui consiste à enlever l'utérus, l'hystérectomie, ne cause pas la ménopause si les ovaires ne sont pas enlevés (quoique, après une hystérectomie, les règles cesseront). La Société canadienne de la ménopause indique que les personnes ayant subi une hystérectomie commencent leur ménopause, en moyenne, de deux à trois ans plus tôt que celles qui n'en ont pas subi.

La **ménopause précoce** survient avant 40 ans. La cause est en grande partie inconnue. Cependant, dans quelques cas, la ménopause précoce peut être causée par certaines maladies auto-immunes (lorsque le système immunitaire attaque par erreur le corps). Dans ces cas, votre fournisseur de soins de santé peut rechercher la présence d'une maladie auto-immune coexistante comme la thyroïdite et le lupus. D'autres causes de ménopause précoce comprennent, plus rarement, des lésions du tissu ovarien attribuables à une intervention chirurgicale, à la radiothérapie ou à la chimiothérapie.

Les symptômes liés à la périménopause et à la ménopause sont nombreux. Cette ressource explore les changements qui se produisent au cours de cette étape normale de la vie.



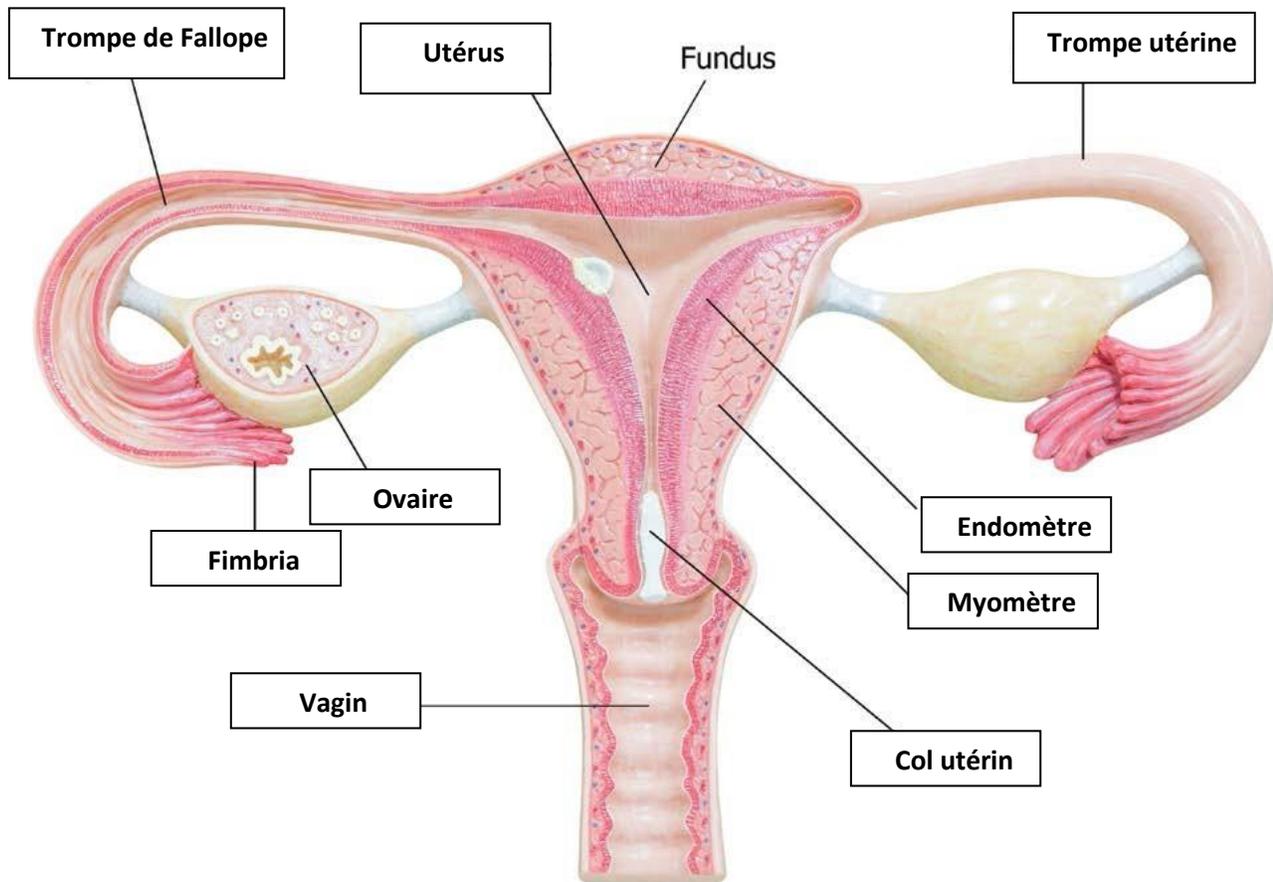
## SYMPTÔMES FRÉQUENTS DE LA PÉRIMÉNOPAUSE ET DE LA MÉNOPAUSE

Notre corps change au cours de la périménopause et de la ménopause. Par exemple, durant la périménopause, des changements peuvent se produire concernant les règles, comme des menstruations moins régulières ou trop abondantes. La ménopause peut donner lieu à une perte de la masse musculaire, à une augmentation des tissus adipeux ou à une diminution de la densité osseuse. Vous pourriez également remarquer des changements dans votre santé buccodentaire.

### Voici quelques-uns des symptômes et effets fréquents se présentant à la périménopause et à la ménopause :

- Bouffées de chaleur
- Sueurs durant la nuit
- Douleurs articulaires et musculaires
- Insomnies et autres perturbations du sommeil
- Troubles de mémoire
- Humeur changeante
- Anxiété
- Dépression
- Tristesse
- Sécheresse vaginale
- Problèmes de contrôle de la vessie
- Changements aux seins
- Gain de poids
- Modifications cutanées
- Infections vaginales plus fréquentes
- Infections urinaires plus fréquentes
- Diminution du désir sexuel
- Augmentation du tour de taille
- Perte de masse musculaire et augmentation des tissus adipeux
- Amincissement ou perte des cheveux ou les deux
- Perte de densité minérale osseuse

*Si vous présentez ces symptômes et que ceux-ci sont incommodes, communiquez avec votre fournisseur de soins de santé pour en discuter. Il est possible de s'accommoder de bon nombre de ces symptômes, mais vous pouvez consulter un professionnel de la santé au sujet de traitements possibles en fonction de vos symptômes et de vos antécédents médicaux.*



## Œstrogène

Responsable du développement et de la régulation du système reproducteur féminin et des caractères sexuels secondaires (p. ex., seins, largeur des hanches), l'œstrogène agit sur la fonction cérébrale ainsi que les seins, le cœur, le foie, les os et les organes génitaux. Le taux d'œstrogène fluctue durant la périménopause, ce qui peut avoir des effets sur la régulation de la température corporelle. Il peut en résulter des bouffées de chaleur et des sueurs durant la nuit. La production réduite d'œstrogène qui commence à la périménopause peut avoir un effet direct sur la fonction sexuelle.

## Progestérone

Fabriquée par les ovaires durant la deuxième moitié du cycle menstruel, la progestérone aide à préparer l'utérus à la grossesse et est également fabriquée pendant la grossesse par le placenta pour en assurer le bon fonctionnement. Le taux de progestérone diminue chez la femme qui arrive à la fin de ses années fécondes pour arriver à la ménopause. L'arrêt de l'ovulation à la ménopause donne également lieu à la fin de la production de progestérone.

## Testostérone

Également connue comme étant l'hormone « masculine », la testostérone est produite à un taux inférieur chez la femme que chez l'homme. Elle est importante pour la santé des femmes et joue un rôle dans la production d'œstrogènes. Le taux de testostérone est le plus élevé chez une personne dans la vingtaine, diminuant ensuite lentement. Par conséquent, lorsque la femme atteint la ménopause, son taux de testostérone est de moitié ce qu'il était à son taux maximal dans la vingtaine. Quel que soit l'âge, un taux inadéquat de testostérone peut contribuer à la fatigue, à une humeur changeante et à une baisse du désir sexuel.

# BOUFFÉES DE CHALEUR

Les bouffées de chaleur sont une sensation soudaine et intense de chaleur pouvant durer de quelques secondes à une trentaine de minutes. Les bouffées de chaleur se produisent lorsque le taux d'œstrogène change.

Elles sont très fréquentes, d'ailleurs de 60 à 80 p. 100 des femmes ont des bouffées de chaleur au moment de la ménopause.

Les bouffées de chaleur peuvent ou non être accompagnées de sueurs ou de palpitations. Elles peuvent se manifester de diverses manières et se présenter différemment d'une femme à l'autre.

Les bouffées de chaleur peuvent survenir de temps à autre jusqu'à plusieurs fois par jour, mais la fréquence varie d'une personne à l'autre. En général, ces bouffées de chaleur disparaîtront dans trois à cinq ans, et plus encore chez certaines femmes.

Les facteurs de risque comportent le tabagisme, l'obésité et l'inactivité physique.

Pour les femmes qui le souhaitent, l'hormonothérapie peut contribuer efficacement au traitement des bouffées de chaleur.

La prise d'œstrogènes, avec ou sans progestérone, est habituellement prescrite. Pour celles qui préfèrent ne pas avoir recours à l'hormonothérapie ou qui ne le peuvent pas, il existe d'autres options.

Pour de plus amples renseignements et pour discuter des options de traitement, consultez votre fournisseur de soins de santé.

## Trucs pour diminuer les bouffées de chaleur :

- Porter plusieurs couches de vêtements
- Prendre des douches fraîches
- Utiliser un ventilateur à votre poste de travail, dans votre chambre ou dans les endroits où vous passez beaucoup de temps
- Gérer son poids
- Ne pas fumer
- Faire de l'activité physique régulièrement
- Éviter les mets épicés et l'alcool
- Limiter la consommation de café

## OPTIONS DE TRAITEMENT POUR LA PÉRIMÉNOPAUSE ET LA MÉNOPAUSE

Il peut être difficile de savoir sur quelle information se fier et quel traitement vous convient le mieux. Dans un premier temps, il est préférable de consulter votre fournisseur de soins de santé pour discuter de vos symptômes. Vous saurez ainsi ce qui VOUS convient le mieux, en fonction de vos antécédents médicaux.

### Hormonothérapie substitutive

Lorsqu'elle est prescrite par votre fournisseur de soins de santé, l'**hormonothérapie substitutive** ou de remplacement demeure le traitement le plus efficace pour soulager les symptômes de la périménopause et de la ménopause de modérés à intenses. Les dosages d'œstrogènes varient de très faibles, à moyens et à élevés. L'hormonothérapie de remplacement comprend des hormones semblables et identiques aux hormones produites par les femmes. Le traitement fait appel à de faibles doses d'hormones pendant une courte période pour aider à soulager les symptômes de la ménopause de modérés à intenses.

En plus des bouffées de chaleur, l'hormonothérapie substitutive contribuera à réduire les symptômes d'atrophie vaginale. L'atrophie vaginale consiste en une affection où les parois du vagin et de l'urètre s'amincissent, s'assèchent et provoquent de l'inflammation en raison du manque d'œstrogènes dans le corps.

Elle peut entraîner des douleurs lors des rapports sexuels et des infections urinaires (IU).

L'hormonothérapie substitutive peut accroître la densité minérale osseuse et peut prévenir l'ostéoporose. Cependant, l'hormonothérapie n'est pas prescrite uniquement pour cette raison.

### Voici des situations pour lesquelles l'hormonothérapie substitutive pourrait vous être déconseillée :

- Grossesse connue ou suspectée
- Antécédents personnels ou familiaux de cancer du sein
- Antécédents de cancers hormonodépendants
- Saignement vaginal inexpliqué
- Antécédents de caillots sanguins
- \*Antécédents de maladie cardiaque, de crise cardiaque ou d'accident vasculaire cérébral
- Maladie du foie grave
- \*Le lien entre l'hormonothérapie substitutive et les maladies cardiaques n'est pas encore clair. Plus de 90 p. 100 des facteurs de risque de maladie cardiaque sont associés au tabagisme, au stress, à l'anxiété, aux choix alimentaires, à l'inactivité, à l'obésité abdominale, au diabète de type 2, à l'inflammation chronique et à l'hypertension. Si vous présentez l'un de ces facteurs de risque, consultez votre fournisseur de soins de santé pour savoir si l'hormonothérapie substitutive vous convient.

## Hormonothérapie bio-identique

L'**hormonothérapie bio-identique** est un traitement médicamenteux composé d'œstrogènes, de progestérone ou d'autres hormones chimiquement identiques à celles produites principalement par les ovaires. Les hormones bio-identiques sont disponibles sous plusieurs marques de médicaments d'ordonnance testés et approuvés par le gouvernement fédéral.

La Société canadienne de la ménopause a élaboré un dépliant utile au sujet de l'hormonothérapie bio-identique, avec des questions couramment posées auxquelles répond un professionnel de la santé. Le dépliant est disponible à l'adresse [www.sigmanopause.com](http://www.sigmanopause.com) (en anglais seulement) où se trouvent également d'autres renseignements et ressources sur la périménopause et la ménopause.

## Traitement non hormonal

Si l'hormonothérapie ne vous convient pas, votre fournisseur de soins de santé peut vous proposer d'essayer des médicaments ou des traitements non hormonaux qui peuvent contenir certains agents antidépresseurs.

Ces médicaments comportent également des avantages et certains effets secondaires, il est donc préférable de consulter votre fournisseur de soins de santé pour vous assurer qu'un tel traitement vous convient.

## Thérapies complémentaires et non conventionnelles

À l'aide d'un professionnel de la santé formé en médecine traditionnelle pour soulager les symptômes de la périménopause et de la ménopause – médecin de famille, gynécologue, infirmière praticienne, psychiatre – peut s'ajouter une approche collaborative incluant des thérapies complémentaires et non conventionnelles offertes par des acupuncteurs, des naturopathes, des diététistes, des herboristes (professionnels spécialisés dans les extraits de plantes concentrés), des professionnels de la santé mentale comme les conseillers ou psychologues, les physiothérapeutes, les ergothérapeutes ou kinésiothérapeutes. Comme pour tout traitement, il existe des risques.

Par exemple, certains traitements naturels peuvent interagir avec les médicaments d'ordonnance.

Pour de plus amples renseignements et pour discuter des options de traitement qui vous conviennent le mieux, consultez votre fournisseur de soins de santé.

### Avantages de l'hormonothérapie substitutive et de l'hormonothérapie bio-identique :

- Efficacité optimale dans le traitement des bouffées de chaleur et des sueurs nocturnes
- Amélioration du sommeil entraînant moins de fatigue et d'irritabilité
- Amélioration de la concentration
- Soulagement des symptômes de la dépression chez certaines personnes
- Rôle important dans la prévention de la perte osseuse
- Réduction du risque d'ostéoporose et de fractures
- Efficacité dans la réduction des douleurs articulaires
- Effets protecteurs contre le développement de maladies cardiaques

### Effets possibles de l'hormonothérapie substitutive et de l'hormonothérapie bio-identique :

- Saignements utérins
- Sensibilité des seins
- Nausées
- Saignements abdominaux
- Rétention d'eau
- Maux de tête
- Symptômes semblables à ceux du syndrome prémenstruel



## BOUGEZ ET SOYEZ ACTIVE

L'activité physique est essentielle à une bonne santé, peu importe votre âge. Les directives canadiennes en matière d'activité physique indiquent que les adultes de 18 à 64 ans devraient accumuler au moins 150 minutes d'activité physique modérée à vigoureuse par semaine.

Il existe de nombreuses façons amusantes de demeurer active et de bouger. Le vélo, la natation, le ski de fond, la marche en groupe, la danse, l'entretien de la pelouse ou la pratique d'un sport favori sont toutes de bonnes idées.

Trouvez une activité qui correspond à votre style de vie, vos capacités et vos préférences. Plus l'activité physique fait partie de votre routine quotidienne, plus les bienfaits pour la santé sont importants pour votre bien-être physique, émotionnel et mental.

### Avantages de l'activité physique :

**Le tai-chi peut avoir des effets positifs sur la douleur corporelle, la santé générale, la vitalité et la santé mentale.**

**L'exercice à impact et l'entraînement musculaire aident à améliorer la densité minérale osseuse chez les femmes en péri-ménopause et ménopausées.**

**La marche peut améliorer la composition corporelle (p. ex., en aidant à réduire l'indice de masse corporelle et le pourcentage de graisse corporelle).**



# ALIMENTATION ET MÉNOPAUSE

Des changements dans les circonstances familiales ou sociales, ainsi que dans la santé, accompagnent souvent la ménopause et peuvent avoir une incidence sur les habitudes nutritionnelles d'une personne. La ménopause peut être un bon moment pour revoir vos habitudes alimentaires et apporter des changements positifs pour maximiser votre santé.

Le **contrôle du poids** est une préoccupation fréquente chez celles qui traversent la ménopause. Divers facteurs peuvent contribuer à la prise de poids pendant cette période de la vie. Les besoins caloriques du corps ont tendance à diminuer avec l'âge, il est donc important d'adapter son apport énergétique ou de maintenir un style de vie actif pour réduire la prise de poids. Pour aider à minimiser la probabilité de prise de poids, il faut bien manger, surveiller ses portions et faire régulièrement de l'activité physique.

Bien que la prise de poids puisse être une préoccupation, le moment auquel survient la ménopause est également associé à une **perte de la masse musculaire et de la force**. La perte de la masse musculaire peut augmenter au fil du temps votre risque de chutes et de fractures. Pour minimiser la perte de masse maigre, il faut inclure au quotidien dans les repas et les collations, une variété de sources de protéines (viande maigre, volaille et poisson, haricots et lentilles, produits à base de soja, œufs, noix et graines). De plus, incorporez des exercices de mise en charge à votre routine quotidienne. Les exercices de mise en charge et certains exercices de musculation sont excellents pour vos os, car ils vous obligent à travailler contre la gravité. Les activités comme la marche, le yoga, le golf, la danse et la randonnée sont de bons moyens de rester actifs, d'améliorer la santé des os et de perdre du poids.

## Mesures de santé particulières

**Santé osseuse** : La densité osseuse diminue naturellement avec l'âge, mais comme les pertes d'œstrogènes peuvent accélérer la perte osseuse, elles peuvent survenir plus rapidement pendant la ménopause. Il existe des moyens de minimiser le risque. Il est recommandé de manger des sources alimentaires de protéines, de calcium, de vitamine D, de magnésium, de zinc et de vitamine C, et de pratiquer des exercices de mise en charge et de musculation. Une alimentation riche en légumes et en fruits constitue une excellente et savoureuse source de magnésium, de zinc et de vitamine C. Les bonnes sources de calcium comprennent les produits laitiers faibles en gras (lait, fromage, yogourt), les haricots (blancs, rouges et pinto), certains légumes (brocoli, chou frisé, bok choy) et les amandes. Les poissons gras (thon, maquereau, saumon), le fromage et les jaunes d'œufs fournissent tous de la vitamine D.

**Santé du cœur** : Les taux de maladies cardiovasculaires (MCV) ou troubles concernant des vaisseaux sanguins rétrécis ou bloqués pouvant entraîner une crise cardiaque augmentent après la ménopause. Les maladies cardiovasculaires comprennent les rythmes cardiaques anormaux, les maladies des valves cardiaques, les maladies cardiaques congénitales et les maladies du muscle cardiaque. De plus, les femmes ont un plus grand risque d'hypertension artérielle que les hommes. Votre alimentation peut jouer un rôle important dans la réduction de ces risques. Le régime alimentaire associé au risque le plus faible de maladie cardiovasculaire est riche en fruits et légumes, en protéines végétales et en fruits de mer, en graisses plus saines comme les graisses mono-insaturées (p. ex., avocats, amandes, arachides, olives et graines de citrouille) et en graisses polyinsaturées (p. ex.

saumon, thon, noix de pin, noix de Grenoble, graines de lin et graines de tournesol). L'alimentation associée au risque le plus faible de maladie cardiovasculaire contient peu d'aliments transformés ou raffinés (aliments frits, biscuits, gâteaux, croustilles). Des changements alimentaires sains peuvent être aussi simples que de choisir des coupes de viande maigre plutôt que grasses; d'éviter les viandes transformées (p. ex., bacon, jambon, saucisses et viandes fumées); de réduire les graisses et les huiles riches en gras saturés (p. ex., beurre et saindoux); de choisir des graisses et des huiles plus riches en gras insaturés (p. ex., huile d'olive, huile de tournesol et huile de canola); et de réduire sa consommation de sel.

### Où obtenir des renseignements

Il existe de nombreux livres et sites Web consacrés à une alimentation saine pour les femmes à la ménopause. Certaines recommandations sont davantage fondées sur des preuves que d'autres et, comme chaque personne est différente, il est toujours préférable de consulter un diététiste ou nutritionniste agréé et votre professionnel de soins de santé pour vous assurer que vous recevez des conseils diététiques qui conviennent le mieux à votre style de vie, à vos antécédents médicaux et à vos besoins.

## ÉLÉMENTS NUTRITIFS À CONSIDÉRER

La **vitamine D** augmente l'absorption du calcium et est essentielle à la santé des os. Pour améliorer la santé osseuse et réduire le risque de fractures, il est recommandé, après la ménopause, de prendre chaque jour un supplément de vitamine D dont la posologie est recommandée par votre professionnel de soins de santé.

Les **vitamines B**, particulièrement la B12, sont essentielles dans la formation des globules rouges. Les femmes ménopausées sont moins susceptibles d'absorber la vitamine B12 provenant de sources alimentaires. Les adultes de plus de 50 ans devraient essayer de consommer leur vitamine B12 (2,4 ug/jour) grâce à des aliments enrichis (produits non laitiers, substituts de viande) ou à un supplément de vitamine B12 et demander à leur professionnel de soins de santé d'évaluer leur taux de B12 au moyen d'un prélèvement sanguin.

Le **calcium** est également essentiel pour la santé des os. Au moment de la ménopause, les besoins en calcium augmentent, avec une quantité recommandée pour les adultes de plus de 50 ans de 1 200 mg par jour, provenant de l'alimentation ou de suppléments ou des deux.

À ce jour, il n'a pas été prouvé que les **phytoestrogènes**, lesquels constituent un groupe de composés d'œstrogènes que l'on retrouve dans les aliments comme le soja et les graines de lin, permettent de réduire les symptômes de la ménopause comme la sécheresse vaginale ou les bouffées de chaleur. Bien qu'ils ne contribuent pas nécessairement à atténuer les symptômes, vous pouvez tout de même les inclure dans votre alimentation pour d'autres motifs nutritionnels.

Les réserves corporelles de certains autres nutriments, comme le fer et le magnésium, peuvent être influencées par des changements de santé liés à la ménopause ou avoir une incidence sur la santé des os, par exemple. C'est donc une bonne idée de demander à votre fournisseur de soins de santé d'évaluer votre bilan sanguin général avant d'envisager de prendre des suppléments.



# L'OSTÉOPOROSE : UN RISQUE À LA MÉNOPAUSE

Il existe certains risques pour votre santé après la ménopause, notamment l'ostéoporose. L'ostéoporose est une maladie caractérisée par la perte de la densité et de la qualité des os, ce qui peut entraîner un risque accru de fracture osseuse. La perte osseuse rapide qui peut survenir pendant la ménopause signifie que les personnes ayant des hormones féminines sont plus à risque d'ostéoporose.

L'ostéoporose est souvent localisée dans les os de la colonne vertébrale, ainsi que les os des jambes, ce qui peut entraîner des fractures de la hanche. Il arrive que les fractures se produisent à votre insu et entraînent une perte de taille et une courbure accrue de la colonne vertébrale.

Il est important de ne pas ignorer les maux et les douleurs qui persistent et d'en parler à votre fournisseur de soins de santé.

## Voici des moyens de réduire les risques d'ostéoporose :

- Réduire ou éliminer l'usage du tabac.
- Faire de l'activité physique et inclure des exercices de mise en charge dans votre routine.
- Apprendre comment réduire les risques de chutes et de fractures.
- Passer un test de dépistage. L'ostéodensitométrie est la façon habituelle d'évaluer la densité osseuse et de prédire le risque de fracture.
- Consommer suffisamment de vitamines C et D. La vitamine D est nécessaire à l'absorption du calcium par les os, et les adultes de plus de 50 ans en nécessitent un plus grand apport tous les jours. Consultez votre fournisseur de soins de santé pour évaluer vos besoins particuliers.

# SANTÉ MENTALE ET MÉNOPAUSE

La péri-ménopause et la ménopause peuvent donner lieu à des changements d'humeur et des pertes de mémoire et, chez certaines femmes, ces changements peuvent avoir une incidence sur leur bien-être mental.

Les symptômes de la dépression peuvent augmenter pendant la péri-ménopause et la ménopause en raison notamment de la fluctuation des taux d'hormone et certains autres facteurs comme l'intensité des bouffées de chaleur, les troubles du sommeil, le stress, ou les antécédents de dépression ou d'anxiété, ou les deux.

Bien que certaines femmes ne vivent pas de changements sur le plan de l'humeur ou du bien-être mental pendant la péri-ménopause ou la ménopause, d'autres sont sujettes à des sautes d'humeur, passant de la joie à la tristesse. Les femmes qui ont souffert de sautes d'humeur prémenstruelles intenses sont aussi plus fortement touchées lors des changements à la ménopause.

La bonne nouvelle, c'est qu'il existe de l'aide. La réduction du stress ainsi que la recherche d'un équilibre et de mesures de soutien sont quelques-unes des façons d'atteindre et de maintenir un bien-être mental optimal. Certaines femmes choisissent d'utiliser des médicaments à base de plantes pour les aider à lutter contre la dépression légère à modérée pendant la péri-ménopause et la ménopause, tandis que d'autres choisissent d'utiliser un contraceptif oral à faible dose pour contrer les sautes d'humeur.

Les personnes qui souffrent d'une dépression plus grave

doivent consulter leur fournisseur de soins de santé qui pourra leur prescrire un antidépresseur et leur recommander le recours à des services de consultation. La consultation d'un professionnel en santé mentale peut être appropriée et rassurante. Même si vous êtes d'humeur sombre, il pourrait être profitable de parler avec votre fournisseur de soins de santé avant que les symptômes ne s'aggravent. Les soins en santé mentale visent le maintien d'une bonne santé mentale.

- **Réduire le stress. Essayer de ne pas se laisser dépasser par les événements. Prioriser les tâches, séparer les grandes tâches en tâches plus petites, et faire ce qui est possible lorsque c'est possible.**
- **Faire des choses qui nous plaisent. Qu'il s'agisse de danser, de faire du yoga, de marcher, de passer du temps avec des amis et la famille, de lire, de méditer ou d'écouter un film, il faut prendre le temps de se détendre et de faire des choses que l'on aime.**
- **Il faut prendre soin de soi. Il faut s'offrir de petits plaisirs. Que ce soit simplement un manucure à la maison ou la participation à un cours. Faire quelque chose de spécial pour soi est important.**
- **Parler à quelqu'un. S'ouvrir à un être cher, à une amie ou à un professionnel des soins de santé peut aider. Il n'est pas nécessaire de vivre dans la solitude ces moments difficiles.**

# LA MÉNopause ET LA SANTÉ SEXUELLE

La ménopause ne signifie pas la fin d'une vie sexuelle active et saine. En effet, parce qu'elles n'ont plus à se soucier de la grossesse et des menstruations, certaines femmes se sentent plus libres. Ce sentiment de liberté peut augmenter le désir sexuel.

Pour certaines, la périménopause et la ménopause ont une incidence sur leur santé sexuelle. Elles peuvent éprouver un faible désir sexuel, dont l'absence de fantasmes sexuels ou le manque de désir pour toute forme d'activité sexuelle, ou les deux.

Les femmes qui se sont fait enlever chirurgicalement leurs ovaires ou qui subissent une ménopause chirurgicale sont plus susceptibles de ressentir un faible désir sexuel que celles qui vivent une ménopause naturelle.

Des douleurs peuvent survenir pendant les rapports sexuels, causées par l'amincissement de la vulve, du vagin et des voies urinaires en raison de la diminution de la production d'œstrogènes pendant la ménopause. Une perte d'élasticité vaginale peut rendre les relations sexuelles inconfortables et causer des infections vaginales et urinaires. L'utilisation d'un lubrifiant peut aider à atténuer la sécheresse vaginale et à rendre les rapports sexuels plus agréables.

La dépression n'est pas directement liée à la ménopause, mais le désir sexuel peut être diminué chez celles qui en ressentent les symptômes. Certains médicaments contre la dépression, dont les inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine, peuvent diminuer le désir sexuel.

À la périménopause et à la ménopause, il est tout aussi important de prendre des mesures pour protéger sa santé sexuelle. La grossesse n'est peut-être plus une préoccupation, mais il faut éviter de contracter une maladie transmise sexuellement (MTS), comme c'est le cas d'ailleurs pour toute personne sexuellement active.

Les MTS incluent le VIH, l'hépatite B et C, l'herpès génital, la gonorrhée, la syphilis, la chlamydia et le virus du papillome humain (VPH).

Les personnes sexuellement actives, qui ne sont pas dans une relation à long terme ou qui ne sont pas exclusives devraient utiliser un préservatif en latex ou une digue dentaire (ou les deux) pendant les relations sexuelles orales. Les partenaires qui ont un pénis devraient utiliser un condom en latex dans les rapports génitaux et anaux, ainsi que des produits à base d'eau pour lubrifier les condoms. Si possible, les partenaires ont avantage à discuter ouvertement et honnêtement de leurs antécédents sexuels.

Dans la mesure du possible, avant de commencer une relation sexuelle, les partenaires devraient subir un test de dépistage de MTS. Il faut veiller à ce que les jouets soient propres et utiliser une digue dentaire ou une barrière en latex durant les relations orales.

Rappelons-nous que la sexualité doit être mutuellement agréable et sécuritaire pour les personnes de tous âges. Il est important de prendre les mesures nécessaires pour que les partenaires sexuels puissent profiter de l'expérience en toute sécurité.

## Trucs pour améliorer la santé sexuelle durant la ménopause :

- Pensez à la sexualité. Le cerveau est l'organe sexuel le plus important.
- Prenez un rendez-vous intime. Prévoyez du temps pour l'intimité.
- Concentrez-vous sur le corps, à l'intérieur comme à l'extérieur. Le maintien d'un mode de vie sain avec de l'exercice régulier, des habitudes de sommeil régulières et une alimentation équilibrée peut stimuler le bien-être, ce qui peut contribuer à augmenter le désir sexuel.
- Exprimez-vous. Si vous avez un partenaire, parlez de vos besoins et de vos désirs. Si vous éprouvez des difficultés, parlez à votre fournisseur de soins de santé, car certains problèmes d'ordre sexuel ont une cause médicale ou physique, ou les deux.



## SANTÉ TRANSGENRE ET MÉNOPAUSE

De quelle manière la ménopause touche-t-elle les personnes transgenres? La vérité, c'est que ça dépend. Il existe peu d'études longitudinales portant sur des sujets comme l'incidence à long terme des traitements hormonaux substitutifs; et les personnes transgenres ou ayant une identité autre ne veulent pas toutes des traitements médicaux liés à la transition ou n'y ont pas accès. Les données scientifiques disponibles concernant l'expérience de personnes transgenres relativement à la ménopause sont limitées.

En général, les personnes qui commencent un traitement hormonal substitutif à l'âge de la périménopause ne vivront pas la ménopause de la même manière que les femmes cisgenres. C'est parce que, en général, les personnes qui suivent un traitement hormonal d'affirmation sexuelle le font tout au long de la vie. Cependant, les hommes transgenres qui n'ont pas effectué une transition médicale (c.-à-d., chirurgies d'affirmation sexuelle, traitements hormonaux) sont susceptibles de faire l'expérience de symptômes de la ménopause éventuellement.

Pour les femmes transgenres, ou ayant une identité autre dans le spectre du genre féminin, qui ont commencé un traitement hormonal substitutif, bien que le dosage soit réduit dans certaines circonstances, il n'est pas nécessaire de cesser le traitement aux œstrogènes à un âge particulier pour induire la ménopause.

Cependant, on croit que les femmes transgenres qui ont commencé un traitement hormonal substitutif et subi une mastectomie (intervention chirurgicale réalisée aux seins dans le cadre d'une réassignation sexuelle) sont à risque accru de cancer du sein.

Selon la Société canadienne du cancer, si vous avez pris des hormones pendant plus de cinq ans, et que vous avez entre 50 et 69 ans, vous devrez subir une mammographie (ou un autre test de dépistage) tous les deux ans.

## MÉNOPAUSE ET AUTRES CULTURES

L'expérience de la périménopause et de la ménopause, ainsi que leurs symptômes, reflète en général les différences culturelles entre les gens, et même l'âge auquel vous arrivez à la ménopause. Les personnes de cultures différentes ne partagent pas nécessairement les mêmes symptômes de la ménopause que vous.

## ÊTRE PARENT ET MÈRE MÉNOPAUSÉE

Étant donné qu'un plus grand nombre de femmes choisissent d'avoir des enfants plus tard dans la vie, elles sont plus nombreuses à se retrouver en périménopause avec de jeunes enfants à leur charge. Certaines femmes arrivent à la périménopause ou à la ménopause alors qu'elles sont mamans de très jeunes enfants, même de tout-petits. Elles font de leur mieux pour gérer un emploi du temps chargé et jongler avec les responsabilités professionnelles et familiales, tout en faisant l'expérience des symptômes de la périménopause ou de la ménopause.

Certaines femmes à ce stade de la vie doivent composer avec des symptômes hormonaux semblables à ceux de leurs enfants préadolescents et adolescents. Les symptômes de la puberté et de la ménopause sont semblables – manque de sommeil, humeur changeante, gain de poids, et anxiété liée au changement d'identité et de sexualité.

Certaines femmes en périménopause ou en ménopause peuvent se retrouver enceintes, croyant à tort que l'absence de règles est un signe de périménopause, c'est pourquoi il est important de continuer à avoir recours à la contraception pour éviter une grossesse.

Certaines femmes en périménopause ou en ménopause vivent cette étape avec un partenaire tandis que d'autres sont des parents chefs de famille monoparentale. Il faut viser un équilibre, trouver des moments de repos, prendre soin de sa santé et demander de l'aide, dans la mesure du possible.

## AGIR DE FAÇON PROACTIVE

Bon nombre de femmes considèrent l'arrivée de la périménopause et de la ménopause comme une occasion d'apporter des changements positifs à leur style de vie, contribuant ainsi à un vieillissement en santé et à la réduction des symptômes. Il peut s'agir d'une nouvelle vie, d'une période de renouveau où vous pouvez vous concentrer sur vous-même, votre santé et votre bien-être physique, mental et émotionnel.

Les femmes peuvent prendre soin de leur santé et de leur bien-être de diverses manières. Lorsque des questions se posent sur votre santé, il est toujours utile de s'informer.

Prendre soin de sa santé comprend la recherche de renseignements de sources fiables ainsi que le maintien d'un mode de vie sain, grâce à une alimentation équilibrée et l'exercice physique.

Il est important de se rappeler que la périménopause et la ménopause sont des étapes normales de la vie, et un moment pour s'occuper de soi, de sa santé et de son bien-être physique, mental et émotionnel.

Si l'information qui existe vous semble trop volumineuse ou si vous avez du mal à choisir des sources fiables, demandez de l'aide. De nombreux services sont offerts, mais vous devriez dans un premier temps consulter votre professionnel des soins de santé.

### Habitudes de vie – des changements et des choix :

- Abandon du tabac
- Changements dans l'alimentation
- Maintien du poids santé
- Manger en ayant la santé à l'esprit
- Prendre des suppléments, notamment du calcium et de la vitamine D pour maintenir la solidité des os
- Limiter la consommation de sel et de gras pour contrôler le taux de cholestérol et la tension artérielle
- Limiter ou éliminer la consommation d'alcool et de caféine
- Intégrer des techniques de gestion du stress ou de relaxation, comme le yoga ou la méditation
- Se reposer et dormir suffisamment
- Faire de l'activité physique et bouger
- Demander de l'aide
- Prendre le temps de profiter de la vie en faisant une promenade, en visitant des membres de la famille et des amis, et en ayant du plaisir. La ménopause est normale, et souvent libératrice.



## RESSOURCES EN LIGNE

Il existe une foule de renseignements sur la périménopause et la ménopause. Cependant, on retrouve également beaucoup de renseignements erronés. La première étape pour comprendre tous ces changements consiste à s'informer. Voici des exemples de ressources crédibles que l'on peut trouver en ligne.

- Société canadienne de la ménopause – [www.sigmamenopause.com](http://www.sigmamenopause.com),  
<https://www.sigmamenopause.com/professionals/external-resources>,  
<https://www.sigmamenopause.com/professionals/publications>
- Centre for Menstrual Cycle and Ovulation Research – [www.cemcor.ca](http://www.cemcor.ca)
- MaMénopause.ca – [www.mamenopause.ca](http://www.mamenopause.ca)
- La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada – <https://www.sogc.org/fr/Pour-le-public/fr/content/public-resources/ressources-a-lintention-du-public.aspx?hkey=1180038b-a220-437b-9fe7-7878bc27fcd>
- International Menopause Society – <http://www.imsociety.org/>
- North American Menopause Society – [www.menopause.org](http://www.menopause.org)

## Ressources à l'Île-du-Prince-Édouard

### Programme de mieux-être féminin et services de santé sexuelle

Le Programme de mieux-être féminin et les services de santé sexuelle offrent des soins reproductifs et de santé sexuelle aux Insulaires peu importe l'âge, l'orientation sexuelle et le genre dans divers endroits à l'Île-du-Prince-Édouard. Pour obtenir des services sécuritaires, confidentiels et de soutien :  
Téléphone : 1-844-365-8258 (sans frais)

### The Women's Health Clinic

24, avenue Linden, Charlottetown  
Téléphone : 902-367-3285

### Dépistage du cancer du sein

Un dépistage régulier par mammographie permet de détecter des changements précoces dans le tissu mammaire. Le dépistage par mammographie est disponible pour les femmes de 40 à 74 ans.  
Téléphone (sans frais) : 1-888-592-9888  
Lien Web :  
<https://www.princeedwardisland.ca/fr/information/sante-i-p-e/programme-provincial-depistage-du-cancer-du-sein>

### Dépistage et prévention du cancer du col de l'utérus

Un test de dépistage visant à détecter la présence de changements cellulaires anormaux dans votre col à un stade précoce peut aider à prévenir le cancer du col de l'utérus.  
Téléphone (sans frais) : 1-888-561-2233  
Pour prendre un rendez-vous (en ligne) :  
<https://www.princeedwardisland.ca/fr/service/demande-rendez-vous-test-pap-et-depistage-du-cancer-du-col-luterus>

### Registre des patients

Le Registre des patients aide les Insulaires à trouver un médecin de famille ou une infirmière praticienne qui accepte de nouveaux patients. Contactez le Registre si vous n'avez pas de médecin de famille ou d'infirmière praticienne.  
Téléphone (sans frais) : 1-855-563-2101  
Formulaire d'inscription en ligne :  
<https://eservices.princeedwardisland.ca/fr/service/145>

### Intervenant-pivot

Contactez l'intervenant-pivot pour obtenir de l'aide avec l'accès aux services et mesures de soutien offerts partout à l'Î.-P.-É. L'intervenant-pivot peut offrir de l'aide pour trouver des ressources communautaires et coordonner des services de santé.  
Téléphone (sans frais) : 1-844-882-3141  
Courriel : [patientnavigator@gov.pe.ca](mailto:patientnavigator@gov.pe.ca)

### Programme de dépistage du cancer colorectal

Effectuer à la maison le test immunochimique fécal (TIF) permet de détecter les premiers signes d'un cancer du côlon. Ce test est recommandé pour les personnes de 50 à 74 ans.  
Téléphone (sans frais) : 1-888-561-2233  
Lien Web :  
[https://www.princeedwardisland.ca/fr/information/sante-i-p-e/programme-depistage-du-cancer-colorectal?utm\\_source=redirect&utm\\_medium=url&utm\\_campaign=colorectal-cancer-screening](https://www.princeedwardisland.ca/fr/information/sante-i-p-e/programme-depistage-du-cancer-colorectal?utm_source=redirect&utm_medium=url&utm_campaign=colorectal-cancer-screening)

### Centres de soins de santé primaires

Les réseaux de soins de santé primaires sont formés d'une équipe de professionnels de la santé qui offrent un éventail de services : diagnostics, information, prévention des maladies et dépistage.

### Queens-Centre (Hunter River)

Téléphone : 902-621-3050

### Évangéline (Wellington)

Téléphone : 902-854-7259

### Harbourside (Summerside)

Téléphone : 902-432-2600

### Gulf Shore (Rustico)

Téléphone : 902-963-7835

### Four Neighbourhoods (Charlottetown)

Téléphone : 902-569-7772

### Kings-Est (Souris)

Téléphone : 902-687-7033

### Montague

Téléphone : 902-838-0830

### O'Leary

Téléphone : 902-859-3929

### Tyne Valley

Téléphone : 902-831-5800

### Services de santé d'Alberton

Téléphone : 902-853-0403

**Charlottetown Queens-Est**

Téléphone : 902-368-4959

**Charlottetown Queens-Ouest**

Téléphone : 902-569-7562

**Souris**

Téléphone : 902-687-7049

**O'Leary**

Téléphone : 902-859-8781

**Summerside**

Téléphone : 902-432-2600

**Montague**

Téléphone : 902-838-0787

**Services communautaires de santé****mentale et de toxicomanie****Cliniques de santé mentale sans rendez-vous**

Contactez le bureau des Services communautaires de santé mentale de votre localité pour obtenir de l'information et du soutien concernant l'anxiété, la dépression et autres préoccupations relatives à la santé mentale.

**Alberton**

Téléphone : 902-853-8670

**Charlottetown (McGill)**

Téléphone : 902-368-4911

**Charlottetown (Centre Richmond)**

Téléphone : 902-368-4430

**Mt. Herbert**

Téléphone : 902-368-4120 ou 1-888-299-8399

**Souris**

Téléphone : 902-687-7110

**O'Leary**

Téléphone : 902-859-8781

**Summerside**

Téléphone : 902-888-8180/8380

**Montague**

Téléphone : 902-838-0960

**Ligne d'écoute de l'Î.-P.-É.**

Si vous avez besoin de soutien psychologique, d'une intervention en situation de crise ou d'une aide dans la résolution de problèmes, appelez la ligne d'écoute. Les services bilingues sont offerts gratuitement, tous les jours, 24 heures sur 24.

Téléphone (sans frais) : 1-800-218-2885

Lien Web : [www.theislandhelpline.com](http://www.theislandhelpline.com)**Trouver un psychologue**

Psychological Association of Prince Edward Island

L'ordre des psychologues de l'Île-du-Prince-Édouard tient à jour une liste de psychologues en pratique privée.

Répertoire des cabinets privés :

<http://www.peipsychology.org/papei/wp-content/uploads/2018/05/PAPEI.Private-Practice-Directory.2018.May10.pdf>

**Trouver un diététiste**

College of Dietitians of PEI

L'ordre des diététistes de l'Île-du-Prince-Édouard régleme la profession de diététiste dans la province afin de protéger la population en veillant à la prestation de services compétents et éthiques de la part de diététistes et de nutritionnistes agréés.

L'organisation représente plus de 80 diététistes dans la province qui travaillent dans divers milieux. On peut trouver la liste complète des diététistes agréés de l'Î.-P.-É. sur le site Web de l'ordre.

Lien Web : [www.peidietitians.ca](http://www.peidietitians.ca)Courriel : [registrar@peidietitians.ca](mailto:registrar@peidietitians.ca)

Note : Les diététistes qui voient les Insulaires âgés de plus de 13 ans concernant des questions générales liées à l'alimentation se trouvent au sein des réseaux de soins primaires partout dans l'Île. Pour communiquer avec ces diététistes, parlez avec votre fournisseur de soins de santé qui pourra présenter une demande en votre nom, ou appelez l'un des centres ci-dessous.

Lien Web :

<https://www.princeedwardisland.ca/fr/infomation/sante-i-p-e/les-centres-de-sante-offrent-des-soins-primaires>

**Souris**

Hôpital de Souris

Téléphone : 902-687-7051

**Centre de santé de Montague**

Téléphone : 902-838-0719

**Polyclinique de Queens-Est**

Téléphone : 902-620-3260

**Queens-Ouest****Centre de santé Four Neighbourhoods**

Téléphone : 902-368-4659

**Prince-Est****Centre de santé de Harbourside**

Téléphone : 902-432-2600

**Prince-Ouest****Centre de santé d'O'Leary**

Téléphone : 902-859-3929

**Trouver un acupuncteur**

Association of Registered Acupuncturists of PEI

L'ordre des acupuncteurs de l'Î.-P.-É. représente les praticiens de l'Île-du-Prince-Édouard. On trouve sur la page des membres du site Web une liste des acupuncteurs qui pratiquent dans la province avec une courte description et les coordonnées pour prendre rendez-vous.

Lien Web : [www.acupuncturepei.com](http://www.acupuncturepei.com)Courriel : [info@acupuncturepei.com](mailto:info@acupuncturepei.com)**Trouver un physiothérapeute**

Prince Edward Island College of Physiotherapists

L'ordre des physiothérapeutes de l'Île-du-Prince-Édouard est un organisme de réglementation. Son site Web présente une liste des cliniques et les coordonnées pour prendre rendez-vous.

Lien Web :

[http://www.peicpt.com/content/page/front\\_home](http://www.peicpt.com/content/page/front_home)

Établissements publics de l'Île-du-Prince-Édouard offrant des services de physiothérapie (comme indiqué sur le site Web de l'ordre) :

Hôpital Queen Elizabeth

Hôpital du comté de Prince

Hôpital Kings County Memorial

Hôpital de Souris

Hôpital Western

Hôpital Steward Memorial, Tyne Valley

Hôpital communautaire, O'Leary

Soins à domicile (Prince-Est, région de

Queens, région de Kings)

**Trouver un ergothérapeute**

PEI Occupational Therapy Society

Les ergothérapeutes travaillent dans divers milieux, dont les hôpitaux, à domicile, en milieux de travail et en cabinets privés. On peut trouver une liste des ergothérapeutes en pratique privée auprès de l'ordre.

Lien Web : <http://www.peiot.org/find-an-ot-in-pei#private-practice-list>**Trouver un médecin naturopathe**

PEI Association of Naturopathic Doctors

L'ordre des médecins naturopathes de l'Î.-P.-É. tient à jour une liste des médecins naturopathes. Téléphone : 902-894-3868

Lien Web :

<http://www.peiand.com/html/regulations.html>

## Remerciements

Les ressources de la Société canadienne de la ménopause ont été essentielles à l'élaboration du présent document. Les ressources suivantes ont également été utiles :

- Société canadienne de la ménopause – [www.sigmamenopause.com](http://www.sigmamenopause.com),  
<https://www.sigmamenopause.com/professionals/external-resources>,  
<https://www.sigmamenopause.com/professionals/publications>
- Centre for Menstrual Cycle and Ovulation Research – [www.cemcor.ca](http://www.cemcor.ca)
- MaMénopause.ca – [www.mamenopause.ca](http://www.mamenopause.ca)
- La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada – <https://www.sogc.org/fr/Pour-le-public/fr/content/public-ressources/ressources-a-l'intention-du-public.aspx?hkey=1180038b-a220-437b-9fe7-7878bc27fdb>
- International Menopause Society – <http://www.imsociety.org/>
- North American Menopause Society – <http://www.menopause.org>
- Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures – <https://csepguidelines.ca/fr/>

Cette ressource du Secrétariat interministériel aux affaires féminines a reçu la contribution de Santé Î.-P.-É., du Programme de santé publique et de nutrition familiale, du Programme de mieux-être féminin et des Services en santé sexuelle, du Conseil consultatif sur la situation de la femme de l'Î.-P.-É., de la PEERS Alliance, du Women's Network PEI, de Laura Abdallah de la Picadilly Acupuncture & Apothecary, et des médecins naturopathes D<sup>tes</sup> Kali Simmonds et Lana McMurrer.





## LA PÉRIMÉNOPAUSE, LA MÉNOPAUSE ET VOUS