

## La ménopause et la culture de l'ignorance

Si quelqu'un disait à une femme en ménopause que les bouffées de chaleur qu'elle ressent ne se passent que dans sa tête, il y aurait, sans l'ombre d'un doute, une mobilisation massive pour dénoncer une désinformation de la sorte.

Pourtant, personne ne s'est encore indigné d'un récent [article de la CBC](#) laissant entendre que l'« atrophie vaginale » est en grande partie un outil marketing des géants de l'industrie pharmaceutique au lieu d'un état physiologique douloureux dont les femmes souffrent.

Seuls 20 % des Canadiennes ont la chance de se considérer comme asymptomatiques pendant la ménopause. Néanmoins, jusqu'à 80 % des Canadiennes disent souffrir d'au moins un des symptômes de la ménopause notamment les sautes d'humeur, l'irritabilité, le sommeil entrecoupé, les bouffées de chaleur ou la sécheresse vaginale.

Bien qu'environ la moitié des femmes de plus de 50 ans éprouvent à divers degrés un inconfort physique causé par cet éventail de symptômes, nous n'en parlons toujours pas. Pourtant, de multiples sondages indiquent que des femmes évitent les moments d'intimité, à partir de la ménopause, car elles craignent que les relations sexuelles soient douloureuses.

En tant que référence en matière de santé des femmes, la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) croit qu'il est grand temps que les femmes cessent de souffrir en silence. La ménopause est une étape naturelle du processus de vieillissement qui non seulement se répercute sur la plupart des femmes qui la vivent, mais touche aussi de façon marquée leurs partenaires. Il est important, pour améliorer leur qualité de vie, de mettre fin à la culture de l'ignorance qui entoure la ménopause et de remettre les pendules à l'heure.

Si vous êtes entrée en ménopause au cours des 15 dernières années, il y a de fortes chances que vous n'en ayez parlé à personne, mis à part Google, ni que vous ayez cherché à obtenir un traitement médical. Une génération entière de femmes ont fait une croix sur l'hormonothérapie de remplacement (HTR) après qu'une étude de 2002 de la Women's Health Initiative (WHI) a lié la prise d'hormones à une augmentation du risque de contracter un cancer du sein et au déficit cognitif chez les femmes postménopausées. Les résultats de cette étude ont eu l'effet d'une « bombe » sur la population féminine.

Depuis, la SOGC et d'autres importants organismes de recherche ont contredit les résultats de l'étude de la WHI et ont confirmé que l'HTR est un moyen à la fois sécuritaire et efficace pour traiter un bon nombre de symptômes de la ménopause. L'HTR peut être recommandée chez les femmes qui présentent des symptômes de modérés à intenses, celles qui ont subi une hystérectomie ou qui ont connu une ménopause de façon précoce (avant 50 ans). L'HTR aide à rétablir l'équilibre dans le corps de la femme après que les ovaires ont cessé de produire de l'œstrogène et de la progestérone.

Lorsqu'il y a une diminution de la fonction ovarienne, bien des femmes ressentent aussi des symptômes d'inconfort, de la sécheresse, des démangeaisons, des sensations de brûlure et de la dyspareunie (des rapports sexuels douloureux). Il s'agit en fait d'un problème chronique appelé atrophie vaginale, aujourd'hui appelé syndrome génito-urinaire de la ménopause, puisque les changements touchent la vessie de même que les tissus génitaux. Des études cliniques ont révélé qu'ici aussi, une œstrogénothérapie locale peut réduire l'inconfort vaginal et amorcer le retour d'une vie sexuelle satisfaisante pour les femmes qui auraient autrement été incapables d'avoir des rapports sexuels ou qui n'auraient pu en avoir qu'avec douleur et difficulté.

Ces résultats d'étude ramènent l'attention sur le récent article de la CBC, lequel critiquait une campagne de relations publiques sur le traitement de l'atrophie vaginale parce que l'on avait omis d'indiquer qu'elle était financée par l'entreprise pharmaceutique Novo Nordisk. Ce n'est toutefois qu'une partie de l'histoire. La seconde partie a tenté de discréditer ce problème de santé en soi en citant une médecin qui affirme que l'atrophie vaginale n'est pas une maladie et que la campagne attribue « [traduction] un diagnostic pathologique à un état normal que les femmes peuvent habituellement gérer elles-mêmes ».

L'article se termine en laissant entendre que le public devrait s'attendre à entendre de plus en plus parler de l'atrophie vaginale, car on travaille actuellement à la création d'autres médicaments pour la traiter.

Ainsi continue la désinformation et la mauvaise interprétation de l'information.

Il est vrai que l'on travaille actuellement à la création de médicaments pour aider à gérer bon nombre des symptômes associés à la ménopause. Il y a également tous les jours de nouvelles études qui indiquent que l'exercice, l'alimentation et les lubrifiants peuvent aussi aider à gérer l'intensité des effets indésirables de la ménopause. C'est aux professionnels de la santé que nous sommes de s'informer, d'en parler et de sensibiliser les patientes à la progression normale de la vie au fur et à mesure qu'elles avancent en âge.

Après tout, le fait que les femmes vivent de plus en plus longtemps signifie qu'elles passeront environ 40 % de leur vie postménopausée.

Tout considéré, il vaut certainement la peine de réengager la discussion, mais cette fois-ci en se basant sur des faits.