



EDITO

Pr. Mahjoub GHAZLI

Président de l'Association Marocaine
de l'Étude de la Ménopause,
Casablanca. Maroc

Irrégularité des cycles, irritabilité, prise de poids, bouffées de chaleur, ... la ménopause survient entre 45 et 55 ans. Mais, ce tournant majeur dans la vie d'une femme n'arrive pas brutalement. Il est précédé d'une période plus ou moins longue appelée périménopause.

Étape incontournable dans la vie d'une femme, la ménopause est la conséquence d'un bouleversement hormonal résultant du vieillissement des ovaires. Elle correspond à l'arrêt de fonctionnement des ovaires. Ce phénomène se produit en général à 51 ans ; mais, il existe des fluctuations, et la ménopause peut se produire naturellement entre 45 et 55 ans.

Après quelques mois ou années de turbulence, le dérèglement hypothalamique va s'arrêter, le taux de FSH cérébrale, qui avait pu être multiplié par dix, diminue et les ovaires cessent définitivement de produire toute hormone. C'est la post-ménopause, qui durera jusqu'à la fin de la vie.

Les craintes et l'angoisse guettent les femmes durant cette transition : peur de perdre leur fécondité, leur féminité, leur séduction et même leur santé.

Le risque de maladies cardiovasculaires s'accroît et s'ajoute aux autres facteurs de risque cardiovasculaire déjà existants ou s'observant avec l'âge. Peut aussi s'installer, plus ou moins tardivement, une ostéoporose favorisée par le manque d'estrogènes. La peau tend aussi à devenir moins souple et plus sèche et l'atrophie vulvovaginale tend à s'aggraver accompagnée de troubles urinaires constituant le syndrome génito-urinaire de la ménopause (SGUM).

La ménopause, certes phénomène physiologique mais avec tous ces troubles, elle impacterait plus que le tiers de la vie des femmes. Ceci intéresse 5 à 6 millions de femmes marocaines.

Autant de symptômes et de complications qui font de la ménopause un carrefour de spécialités. Ceci demande de chacun d'entre nous, dans sa spécialité, d'aider les femmes à surmonter ces troubles et ces complications pour améliorer leur qualité de vie personnelle, conjugale et familiale et les faire aussi bénéficier des programmes de dépistage de maladies métaboliques, de cancers gynécologiques, ...

Le traitement hormonal de la ménopause (THM), qui vise à remplacer les hormones défaillantes, est toujours une solution médicamenteuse possible en cas de troubles importants, même si l'étude WHI publiée en 2002 a créé une grande polémique autour du traitement. Plusieurs études ont par la suite apporté beaucoup de nuances et ont apaisé cette polémique. Mais une chose est sûre, la plupart de ces symptômes sont soulagés par le traitement et si on respecte les indications et les modalités de ce traitement, ses bénéfices restent supérieurs à ses risques.

A côté du traitement hormonal, il existe beaucoup de thérapeutiques non hormonales, médicamenteuses, physiques, comportementales, cognitives, ... qui cherchent toutes à retrouver le bien être de ces femmes ménopausées.

Les praticiens sont tenus aujourd'hui à évoquer et à discuter avec leurs patientes la problématique de la ménopause et ses conséquences sur la santé et les possibilités thérapeutiques existantes, sans tomber dans l'excès de vouloir traiter "tout le monde", ni le défaut de priver certaines femmes de certaines thérapeutiques utiles et efficaces pour les aider à surmonter les défis de la ménopause. Ce challenge demande aujourd'hui une formation continue rigoureuse et régulière, vu que les connaissances en matière de ménopause évoluent à une grande vitesse !