



MÉNOPAUSE VRAI OU FAUX

FAISONS LE POINT
SUR LES IDÉES REÇUES



La ménopause est une étape naturelle de la vie de chaque femme. Elle correspond à l'arrêt définitif des règles, conséquence de la baisse progressive et irréversible des hormones produites par les ovaires, principalement l'œstradiol et la progestérone. Chaque année en France, près de 500 000 femmes, généralement entre 45 et 55 ans, sont nouvellement ménopausées.⁽¹⁾

Environ 80 % des femmes ressentiront des symptômes liés à la ménopause, parfois très invalidants pour un quart d'entre elles et nécessitant un accompagnement.⁽²⁾

Malgré son universalité – toutes les femmes connaîtront un jour l'arrêt de la fonction ovarienne – la ménopause demeure encore trop souvent un sujet tabou.⁽¹⁾ Alors que s'informer, c'est déjà agir ! Plus tôt vous comprendrez la ménopause, mieux vous pourrez la vivre.

Prévenir, comprendre et se faire accompagner sont les clés pour traverser cette étape en toute sérénité.

Cette brochure a pour objectif de vous aider à démêler le **vrai** du **faux** et à vous donner les repères essentiels pour aborder la ménopause en toute confiance.

Dr Brigitte LETOMBE

Gynécologue médicale
et sexologue
Spécialiste de la ménopause

L'ABSENCE DE RÈGLES PENDANT 1 AN SUFFIT POUR DIRE QUE JE SUIS MÉNOPAUSÉE.



VRAI

L'absence de règles pendant 12 mois consécutifs, sans autre cause identifiée et après 45 ans, permet en effet, de poser le diagnostic de la ménopause. C'est une étape naturelle liée à l'arrêt du fonctionnement des ovaires, marquant la fin de la période de fertilité. Son diagnostic est clinique, il n'est généralement pas nécessaire de réaliser des dosages hormonaux.^(1,2)

LA MÉNOPAUSE SURVIENT DU JOUR AU LENDEMAIN.



FAUX

En dehors d'une ménopause iatrogène, c'est-à-dire d'origine chirurgicale ou due à une chimiothérapie, la ménopause ne survient pas brutalement.

Elle est précédée d'une période de transition appelée péri-ménopause, qui dure en moyenne 2 à 4 ans.

Durant celle-ci, la fonction ovarienne diminue progressivement.

Les cycles deviennent irréguliers et des troubles comme des bouffées de chaleur, des seins douloureux ou de l'irritabilité peuvent apparaître.

La ménopause s'installe donc progressivement, après cette période de fatigabilité ovarienne et d'irrégularité des règles.⁽¹⁾

APRÈS 45 ANS, UNE FOIS LES RÈGLES DEVENUES IRRÉGULIÈRES, JE N'AI PLUS BESOIN DE CONTRACEPTION.



Même si les règles deviennent irrégulières après 45 ans, le risque de grossesse n'est pas nul tant que la ménopause n'est pas confirmée.

La fertilité diminue fortement, mais il reste possible de tomber enceinte.

Le risque est estimé entre 1 à 5 pour 1 000 femmes par an, même après 50 ans.

Il est donc important de poursuivre une contraception jusqu'à ce que l'absence de règles soit confirmée depuis au moins un an.⁽²⁾

LES BOUFFÉES DE CHALEUR SONT LE SEUL SYMPTÔME DE LA MÉNOPAUSE.



Les bouffées de chaleur ne sont pas le seul symptôme de la ménopause. De nombreux autres troubles peuvent apparaître. Les plus courants sont : les sueurs nocturnes, la sécheresse vaginale, les douleurs articulaires, la baisse de la libido, les troubles de l'humeur, la fatigue, la prise de poids, les troubles du sommeil ou encore des difficultés de mémoire et de concentration. Ces symptômes, appelés troubles climatériques, durent en moyenne 5 à 7 ans, parfois plus. Ils peuvent avoir un impact important sur la vie quotidienne, professionnelle, personnelle et intime. Leur intensité et leur durée varient selon chaque femme.^(1,2)

JE N'AI AUCUN SYMPTÔME POUR MA MÉNOPAUSE, JE N'AI DONC PAS BESOIN DE BILAN PARTICULIER.



L'absence de symptômes à la ménopause ne signifie pas qu'aucun suivi n'est nécessaire. Même sans gêne particulière, la carence hormonale qui accompagne la ménopause augmente le risque d'ostéoporose, de maladies cardiovasculaires et de troubles métaboliques.^(1,2)

Il est donc essentiel de faire régulièrement le point avec son médecin généraliste ou son gynécologue, même en l'absence de symptômes, pour évaluer ces risques et mettre en place une prévention adaptée (hygiène de vie, dépistages, conseils personnalisés). Un suivi annuel est recommandé, incluant un examen clinique et un bilan des facteurs de risque cardiovasculaires et osseux. Une consultation annuelle est également nécessaire pour la prévention gynécologique et mammaire, comprenant une mammographie tous les deux ans entre 50 et 74 ans et un frottis tous les cinq ans.⁽³⁾



LA MÉNOPAUSE PEUT PROVOQUER DES TROUBLES DE L'HUMEUR VOIRE UNE DÉPRESSION.



La ménopause peut s'accompagner de troubles de l'humeur, comme de l'irritabilité, une baisse de moral, voire, chez certaines femmes, d'une dépression. Cela est dû à la fois aux changements hormonaux mais aussi aux troubles du sommeil. De plus, cette période de vie peut coïncider avec d'autres difficultés personnelles ou professionnelles, pouvant accentuer ces troubles. Il est important de ne pas culpabiliser et si ces symptômes persistent ou deviennent trop envahissants, il ne faut pas hésiter à en parler à un professionnel de santé pour bénéficier d'un accompagnement adapté.⁽⁴⁾

LA MÉNOPAUSE PEUT ENTRAINER DES TROUBLES URINAIRES ET DE LA SPHÈRE INTIME.



On parle du syndrome génito-urinaire de la ménopause (SGUM), qui regroupe : • les symptômes vulvovaginaux (sécheresse, douleurs, brûlures, irritation, démangeaison) ; • les symptômes sexuels (douleurs pendant les rapports, souvent liées à un manque de lubrification et parfois un rétrécissement du vagin) ; • les symptômes urinaires (besoins fréquents d'uriner, d'urgences à uriner, de brûlures au mictions ou d'infections urinaires à répétition).⁽²⁾

Le diagnostic de SGUM repose uniquement sur la présence d'au moins un de ces symptômes, sans qu'il soit nécessaire de réaliser des examens complémentaires. Il est important d'en parler à votre médecin ou à votre pharmacien. Des solutions existent pour soulager ces troubles et améliorer la qualité de vie. Par exemple, le maintien d'une activité sexuelle régulière, avec l'aide de lubrifiants ou d'hydratants, peut aider à préserver la souplesse vaginale.⁽²⁾

TOUTES LES FEMMES PRENNENT DU POIDS À LA MÉNOPAUSE.

☒ FAUX

La ménopause ne provoque pas systématiquement une prise de poids, mais elle s'accompagne souvent d'une redistribution des graisses, qui ont tendance à se localiser davantage au niveau du ventre. Cette évolution débute parfois avant la ménopause confirmée. Toutefois, seule une alimentation déséquilibrée et un manque d'activité physique entraînent une prise de poids durable : ce sont les excès répétés et une dépense énergétique insuffisante qui en sont la cause.^(1,2)

Adopter une alimentation équilibrée et pratiquer une activité physique régulière permet de limiter la prise de poids, de préserver la santé cardiovasculaire et de prévenir l'ostéoporose. Même une activité physique légère à modérée, pratiquée régulièrement, aide à ralentir les changements liés à l'âge, à maintenir la force musculaire et à favoriser le bien-être global.⁽³⁾

La prise de poids n'est donc pas une fatalité au moment de la ménopause. De bonnes habitudes alimentaires et une activité physique adaptée sont vos meilleures alliées.⁽³⁾

LA CONSOMMATION D'ALCOOL INFLEUE SUR LA MÉNOPAUSE.

⌚ VRAI

L'alcool consommé en excès aggrave les symptômes de la ménopause comme les bouffées de chaleur, les troubles du sommeil et augmente le risque cardiovasculaire et de cancers. De plus, l'alcool est une boisson particulièrement calorique, et, même en faible quantité, il favorise la prise de poids, notamment à la ménopause.

Pour votre santé, il est recommandé de ne pas dépasser 10 verres d'alcool standard par semaine, sans dépasser 2 verres par jour, et de conserver des jours sans consommation.⁽³⁾

À 45 ANS, IL EST TROP TARD POUR ARRÊTER DE FUMER.

☒ FAUX

Il n'est jamais trop tard pour arrêter de fumer, même après 45 ans ou à la ménopause. Le tabac accélère l'apparition de la ménopause, la rendant plus précoce de 1 à 2 ans chez les fumeuses, et accentue l'intensité de ses symptômes, notamment les bouffées de chaleur. Fumer augmente aussi nettement les risques cardiovasculaires et favorise l'ostéoporose, deux complications déjà majorées après la ménopause. De plus, l'arrêt du tabac peut atténuer certains symptômes de la ménopause et améliorer la qualité de vie.⁽³⁾

MON MÉDECIN GÉNÉRALISTE OU MON GYNÉCOLOGUE PEUVENT M'ACCOMPAGNER PENDANT LA PÉRIMÉNOPAUSE ET LA MÉNOPAUSE.

⌚ VRAI

Ces professionnels de santé sont là pour vous écouter, vous expliquer les changements liés à cette étape de vie, vous proposer des solutions adaptées à vos symptômes et assurer un suivi régulier. La péri-ménopause et le début de la ménopause sont des moments clés pour prendre soin de sa santé globale. Votre médecin et/ou votre gynécologue peuvent évaluer votre état de santé, adapter le suivi (bilan clinique, dépistages, conseils sur l'hygiène de vie) et vous orienter si besoin vers d'autres spécialistes. Un suivi médical régulier favorise un vieillissement en bonne santé et une meilleure qualité de vie.^(1,2)

N'hésitez pas à consulter et à poser toutes vos questions. Vous n'êtes pas seule dans cette étape importante de votre vie.



CE QU'IL FAUT RETENIR

- Pour de nombreuses femmes, la vie après la ménopause offre de véritables avantages et s'accompagne d'un sentiment de liberté.
- Pour vivre cette nouvelle étape comme une libération, n'hésitez pas à en parler avec votre médecin généraliste, votre gynécologue ou votre pharmacien. La communication est la première clé du bien-être.

**Quels que soient vos ressentis ou les difficultés rencontrées,
il existe des solutions pour vous aider à profiter pleinement
de cette nouvelle étape de vie.**



**" LA MÉNOPAUSE PEUT ÊTRE
UNE LIBÉRATION, MAIS PAS TOUJOURS...
ALORS
OSEZ EN PARLER ! "**

Dr Brigitte LETOMBE

Références bibliographiques

1. Site du Ministère de la santé et de l'accès aux soins. La ménopause : s'informer et en parler. <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-des-populations/sante-des-femmes/article/la-menopause-s-informer-et-en-parler> (consulté le 18/06/2025).
2. F. Trémolières *et al.* Recommandations CNGOF et GEMVi. Les femmes ménopausées : recommandations pour la pratique clinique du CNGOF et du GEMVi (Texte court). Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie. 2021;49:305–317.
3. Ameli. Bien vivre la ménopause. 02 juin 2025. <https://www.ameli.fr/assure/sante/infarctus-myocarde-femme/menopause/vivre-lors-menopause> (consulté le 18/06/2025).
4. Vidal. Ménopause. 12 juin 2024. <https://www.vidal.fr/maladies/sexualite-contraception/menopause.html> (consulté le 18/06/2025).