



Centre d'expertise de la ménopause



CENTRE
HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE
BORDEAUX

Service de chirurgie gynécologique, gynécologie
médicale et médecine de la reproduction

📍 Centre Aliénor d'Aquitaine, Hôpital Pellegrin
+ chu-bordeaux.fr

La ménopause est une étape naturelle dans la vie de toutes les femmes. Elle correspond à l'arrêt des règles et s'accompagne de changements hormonaux dans le corps.

Même si cette période est normale, elle peut provoquer des symptômes parfois difficiles à vivre qui peuvent avoir un impact sur la qualité de vie. Il est important de ne pas rester seule face à ces changements.

Les professionnels de santé sont là pour vous informer, vous accompagner et vous proposer des solutions adaptées afin de mieux vivre cette période et de préserver votre santé à long terme.

En France, 17,2 millions de femmes de plus de 45 ans sont concernées par la ménopause. Chaque année, environ 500 000 femmes entrent dans cette période de transition. Par ailleurs, 87 % des femmes âgées de 50 à 65 ans ressentent au moins un symptôme lié à la ménopause, en plus de l'arrêt des règles.

Pourquoi un centre d'expertise de la ménopause au CHU de Bordeaux ?

Chaque femme doit pouvoir accéder librement et sans gêne à la prévention et aux soins. La ménopause est une étape naturelle, mais elle peut augmenter certains risques pour la santé. Il est donc essentiel d'être bien informée sur la ménopause, ses symptômes et les traitements possibles.

Nous sommes là pour vous accompagner, vous écouter et vous aider à traverser cette période de vie en toute confiance.

Notre objectif est aussi de vous orienter vers un parcours de soins adapté à vos besoins, pour une prise en charge personnalisée.

Qu'est-ce que la ménopause ?

La ménopause naturelle correspond à l'arrêt du fonctionnement des ovaires.

Elle est définie par l'absence de règles pendant 12 mois consécutifs. Elle survient le plus souvent entre 45 et 55 ans. Dans certains cas, elle peut apparaître plus tôt, avant 40 ans : on parle alors d'insuffisance ovarienne précoce. Cela peut être lié à des facteurs génétiques ou à certaines maladies.

La ménopause est due à l'épuisement progressif des follicules ovariens, ce qui entraîne une diminution des hormones féminines, notamment les œstrogènes et la progestérone. On parle de ménopause « iatrogène » lorsqu'elle est provoquée par un traitement ou une intervention médicale, comme l'ablation des ovaires, une chimiothérapie ou une radiothérapie.

Les différentes phases de la ménopause

La ménopause se déroule en plusieurs étapes :

1. La périménopause

Elle débute plusieurs années avant l'arrêt définitif des règles. Les cycles deviennent irréguliers et les hormones varient. Des symptômes peuvent apparaître : bouffées de chaleur, troubles du sommeil, fatigue, changements d'humeur... Cette période peut durer de quelques mois à plusieurs années (en moyenne 4 à 5 ans).

2. La ménopause

Il s'agit du moment où les règles s'arrêtent définitivement. Les symptômes peuvent être plus marqués, qu'ils soient physiques ou émotionnels. Leur intensité et leur durée varient d'une femme à l'autre.

3. La post-ménopause

Elle commence un an après les dernières règles. Certains symptômes peuvent persister, d'autres diminuent avec le temps. La baisse durable des hormones, notamment des œstrogènes, peut augmenter le risque de certaines maladies comme l'ostéoporose ou les maladies cardiovasculaires.

C'est une période importante pour prendre soin de sa santé et, si besoin, adapter son mode de vie.

Quels sont les symptômes de la ménopause ?

La ménopause ne se vit pas de la même façon pour toutes les femmes. Les symptômes peuvent être différents d'une personne à l'autre, en intensité comme en durée.

Les plus fréquents sont :

- ▶ **Bouffées de chaleur et sueurs nocturnes** : sensations soudaines de chaleur, parfois avec rougeurs au visage et transpiration. Elles peuvent survenir le jour comme la nuit.
- ▶ **Troubles du sommeil** : difficultés à s'endormir, réveils nocturnes, sommeil non réparateur. Cela peut entraîner une fatigue importante au quotidien.
- ▶ **Changements d'humeur** : irritabilité, anxiété, tristesse, baisse de moral. Ces variations sont liées aux changements hormonaux.
- ▶ **Sécheresse vaginale** : elle peut provoquer une gêne ou des douleurs lors des rapports sexuels.
- ▶ **Baisse du désir sexuel** : souvent liée aux modifications hormonales et aux inconforts physiques.
- ▶ **Troubles urinaires** : infections urinaires plus fréquentes, irritations, envies urgentes d'uriner ou petites fuites à l'effort.
- ▶ **Prise de poids** : notamment au niveau du ventre, en lien avec des changements hormonaux et métaboliques.
- ▶ **Douleurs articulaires et musculaires** : raideurs au réveil, douleurs aux genoux, hanches, épaules, poignets... Elles peuvent gêner les mouvements au quotidien.



Le saviez-vous ?

L'ensemble de ces symptômes est appelé **syndrome climatérique**.

Quelles sont les conséquences sur le long terme ?

La ménopause peut avoir des effets sur la santé à long terme. Il est donc important d'en parler avec un professionnel de santé pour faire le point.

Santé des os

La baisse des œstrogènes augmente le risque d'ostéoporose, une fragilisation des os qui favorise les fractures. Pour protéger ses os, il est conseillé d'avoir une alimentation riche en calcium, un apport suffisant en vitamine D et de pratiquer une activité physique régulière, notamment des exercices de renforcement musculaire.

Un examen simple et indolore, l'ostéodensitométrie, permet de mesurer la densité minérale osseuse (DMO) et d'évaluer le risque d'ostéoporose. La DMO est mesurée au niveau de la colonne vertébrale et du col du fémur.

Santé cardiovasculaire

Après la ménopause, le risque de maladies cardiovasculaires augmente. Ces maladies peuvent évoluer sans symptôme visible.

Un suivi régulier de la tension artérielle, du cholestérol, de la glycémie et des autres facteurs de risque est important. Le tabac, le diabète, un excès de cholestérol ou la sédentarité peuvent augmenter ce risque. Cette période est l'occasion de faire un point complet sur sa santé cardiovasculaire.

Santé mentale

Les changements hormonaux peuvent influencer l'humeur. Certaines femmes peuvent ressentir davantage d'anxiété ou de tristesse. Il ne faut pas hésiter à en parler et à demander un soutien si nécessaire.

Peau et muqueuses

La peau peut devenir plus fine et plus sèche. Une sécheresse des muqueuses (notamment vaginale) peut également apparaître.

Mémoire et concentration

Certaines femmes constatent des difficultés de concentration ou des troubles de la mémoire. Il est parfois difficile de distinguer ce qui est lié à la ménopause de ce qui est lié au vieillissement naturel.



Les traitements de la ménopause

Le traitement hormonal de la ménopause (THM)

Le traitement hormonal de la ménopause (THM) peut être proposé pour améliorer la qualité de vie lorsque les symptômes sont gênants. Il peut aussi aider à prévenir certaines complications, notamment au niveau des os.

Qu'est-ce que le THM ?

Le THM a pour objectif de compenser la baisse des hormones produites par les ovaires après la ménopause.

Il associe généralement :

- **Des œstrogènes**, pour diminuer les bouffées de chaleur et limiter la perte osseuse.

- **De la progestérone**, nécessaire pour protéger l'utérus lorsque des œstrogènes sont prescrits.

Le THM est proposé après confirmation de la ménopause (en général après un an sans règles). Il est adapté à chaque femme, en fonction de ses symptômes, de ses antécédents médicaux et de son mode de vie.

Comment se prend le THM ?

Le traitement peut être administré de différentes façons.

- **Œstrogènes par voie transdermique (le plus souvent)** : patch ou gel à appliquer sur la peau. Cette voie permet une diffusion progressive des hormones et limite certains risques, notamment cardiovasculaires. Dans certains cas particuliers, un traitement par voie orale peut être proposé.

- **Progestérone par voie orale** : comprimés à avaler, simples d'utilisation.

Votre médecin vous aidera à choisir la solution la plus adaptée à votre situation.

Quand commencer et combien de temps ?

Pour en tirer le plus de bénéfices tout en limitant les risques, il est recommandé de débuter le THM :

- Dans les premières années suivant la ménopause, idéalement dans les 10 ans après son début.

La durée du traitement est la plus courte possible, adaptée à vos besoins. Un suivi médical annuel est indispensable pour faire le point, ajuster si besoin le traitement et vérifier qu'il reste adapté à votre situation.

Les bénéfices du traitement hormonal (THM)

Le THM peut améliorer de nombreux symptômes liés à la ménopause. Il peut aussi jouer un rôle dans la prévention de certaines maladies. Les principaux bénéfices sont :

- **Bouffées de chaleur et sueurs nocturnes** : ce sont les symptômes les plus fréquents et souvent les plus gênants. Le THM les soulage généralement rapidement, parfois en quelques jours.
- **Troubles du sommeil** : en diminuant les sueurs nocturnes et l'anxiété, le traitement peut améliorer la qualité du sommeil.
- **Douleurs articulaires et musculaires** : ces douleurs peuvent être atténuées par le THM.
- **Sécheresse vaginale et troubles urinaires** : les œstrogènes, notamment en traitement local (ovules, crème), permettent de réhydrater les tissus et d'améliorer le confort intime.
- **Prévention de l'ostéoporose** : le THM aide à protéger les os et à réduire le risque de fractures.
- **Santé cardiovasculaire** : lorsqu'il est débuté dans les 10 premières années après la ménopause, chez une femme en bonne santé, il peut contribuer à diminuer certains risques cardiovasculaires.

- **Diminution du risque de cancer du côlon.**

Les bénéfices du traitement dépendent de l'âge, du moment où il est commencé, de sa durée et des antécédents médicaux de chaque femme. C'est pourquoi une décision personnalisée, prise avec votre médecin, est essentielle.

Contre-indications du traitement hormonal (THM)

Comme tout traitement, le THM n'est pas adapté à toutes les femmes.

Il est important d'en discuter avec votre médecin afin d'évaluer votre situation personnelle.

Le THM est notamment déconseillé en cas de :

- **Cancer hormonodépendant**, comme un cancer du sein ou de l'utérus (endomètre).
 - **Antécédent cardiovasculaire grave**, comme un infarctus, un accident vasculaire cérébral (AVC) ou une embolie.
 - **Certaines maladies du foie ou troubles de la coagulation.**
- Avant toute prescription, votre médecin réalise un bilan complet pour vérifier qu'il n'existe pas de contre-indication.



Quels sont les risques possibles ?

Les risques du THM sont souvent source d'inquiétude. Ils doivent être évalués au cas par cas, en tenant compte de votre âge, de votre état de santé et de la durée du traitement.

- ▶ **Cancer du sein** : le risque supplémentaire est faible et dépend du type de traitement et de sa durée. À titre d'exemple, pour 1 000 femmes prenant un THM pendant 5 ans, on estime environ 2 cas supplémentaires de cancer du sein. Ce risque diminue progressivement après l'arrêt du traitement.
- ▶ **Cancer de l'endomètre (utérus)** : les œstrogènes pris seuls augmentent le risque. C'est pourquoi on associe toujours de la progestérone chez les femmes ayant encore leur utérus, afin de le protéger.
- ▶ **Cancer de l'ovaire** : le sur-risque est très faible (environ 1 cas supplémentaire pour 10 000 femmes traitées).
- ▶ **Maladies cardiovasculaires (infarctus, AVC)** : le risque dépend surtout du moment où le traitement est commencé et des autres facteurs de risque (tabac, diabète, cholestérol, antécédents familiaux...). Débuté dans les 10 premières années après la ménopause, le THM est généralement plus sûr. Les traitements par voie orale présentent davantage de risques que les patchs ou gels appliqués sur la peau.
- ▶ **Phlébite et embolie pulmonaire** : ce risque concerne surtout les traitements par voie orale. Il est beaucoup plus faible avec les traitements par voie cutanée (patch ou gel).
- ▶ **Fibromes** : le traitement peut parfois augmenter leur taille.



Quels sont les effets secondaires possibles ?

Les effets secondaires du traitement hormonal de la ménopause sont rares et le plus souvent bénins. Ils peuvent toutefois apparaître chez certaines femmes.

Les effets les plus fréquemment observés sont :

- ▶ **Une sensibilité ou une tension au niveau des seins.**
- ▶ **De légers troubles digestifs.**
- ▶ **Plus rarement, une augmentation de la pilosité ou des migraines.**

Si des effets indésirables apparaissent, il est important d'en parler avec votre médecin. Celui-ci pourra adapter le traitement, modifier la dose ou proposer une autre solution si nécessaire.

Un autre traitement hormonal : la tibolone

La **tibolone** est un médicament qui agit de plusieurs façons dans l'organisme.

Elle possède à la fois :

- ▶ **un effet proche de la progestérone**, qui protège l'utérus ;
 - ▶ **un effet proche des œstrogènes**, qui permet de soulager certains symptômes de la ménopause comme les bouffées de chaleur ou la sécheresse vaginale.
- Comme les autres traitements hormonaux, elle peut être associée à un risque de maladies cardiovasculaires et de cancer du sein, ce qui nécessite une discussion avec votre médecin avant toute prescription.

Elle a également **une légère action androgénique**, qui peut parfois avoir un effet sur la libido.

Les données sur l'utilisation de ce médicament chez les femmes de **plus de 65 ans restent limitées.**

Les traitements non hormonaux

Traitement des bouffées de chaleur

Lorsque le traitement hormonal de la ménopause (THM) n'est pas possible ou n'est pas souhaité, d'autres traitements peuvent être proposés selon les symptômes.

Parmi les options possibles :

Les antagonistes des récepteurs de la neurokinine-3, qui agissent sur les mécanismes responsables des bouffées de chaleur.

► **Les antidépresseurs à faible dose** : ils peuvent être efficaces pour réduire les bouffées de chaleur importantes et l'anxiété. Certains ne peuvent toutefois pas être utilisés chez les femmes traitées pour un cancer du sein.

► **La gabapentine** : ce médicament peut aider à diminuer les symptômes nocturnes, comme les sueurs et les troubles du sommeil.

► **La clonidine**, parfois utilisée pour réduire les bouffées de chaleur.

► **L'hypnose**.

Ces traitements peuvent être particulièrement utiles pour les femmes qui ne peuvent pas prendre de traitement hormonal.

Traitement local pour le syndrome génito-urinaire

La sécheresse vaginale et l'inconfort urinaire sont fréquents après la ménopause.

Des solutions non hormonales peuvent aider à améliorer ces symptômes.

► **Les hydratants et lubrifiants vaginaux** permettent de soulager rapidement la sécheresse et d'améliorer le confort intime.

► **Les ovules ou les crèmes hydratantes** aident à restaurer l'élasticité et l'hydratation des tissus vaginaux, sans les effets liés aux hormones.

Thérapies comportementales

Les **thérapies cognitivo-comportementales (TCC)** peuvent aider à mieux gérer les conséquences psychologiques de la ménopause.

Elles permettent notamment de mieux faire face à l'anxiété, au stress ou à la frustration liée aux symptômes physiques.

Phyto-œstrogènes, homéopathie et compléments alimentaires

Il est important de demander l'avis d'un professionnel de santé avant de prendre ce type de produits.

En raison du manque d'études scientifiques suffisantes, **les phyto-œstrogènes issus du soja ne sont pas recommandés par la Haute Autorité de Santé**. Leur utilisation est également déconseillée chez les femmes ayant déjà eu un cancer du sein.

La DHEA (déhydroépiandrostérone)

La **DHEA** est une hormone produite principalement par les glandes surrénales, et en partie par les ovaires.

Elle fait encore l'objet de nombreuses publicités qui lui attribuent différents effets bénéfiques. Pourtant, ces bénéfices ne sont pas confirmés par des études scientifiques solides.

La DHEA est vendue librement comme complément alimentaire dans certains pays, notamment aux États-Unis, et sur internet.

Cependant, son utilisation n'est pas encadrée et **il n'existe pas aujourd'hui d'études suffisamment longues démontrant un effet réel sur la sexualité après la ménopause**.

Techniques de bien-être

Certaines pratiques peuvent améliorer le bien-être général pendant la ménopause :

- relaxation
- sophrologie
- yoga
- méditation

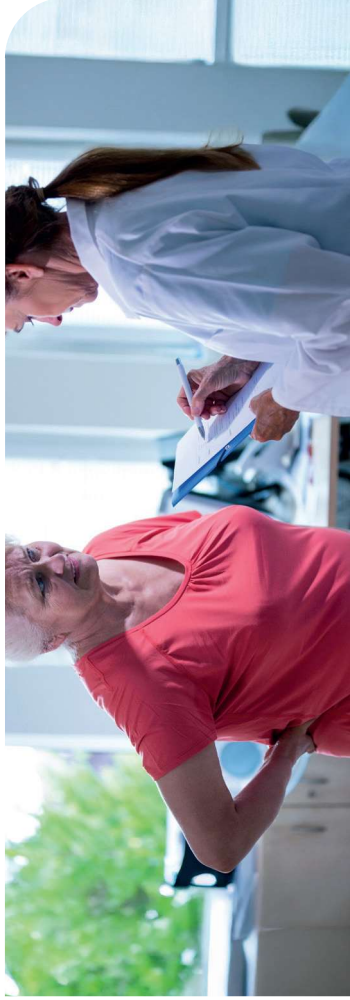
Ces techniques peuvent aider à réduire le stress et améliorer la qualité de vie.

Cependant, elles ne permettent pas de diminuer les risques médicaux liés à la ménopause, comme l'ostéoporose ou les maladies cardiovasculaires.



Le saviez-vous ?

Parmi ces approches, l'hypnose a montré une efficacité pour réduire les bouffées de chaleur.



Les traitements de l'ostéoporose

En plus du traitement hormonal de la ménopause (THM), d'autres traitements spécifiques peuvent être prescrits pour traiter l'ostéoporose.

- **Les SERM (modulateurs sélectifs des récepteurs aux œstrogènes)**, comme le **raloxifène**, agissent uniquement sur les récepteurs aux œstrogènes présents dans l'os. Ils permettent de diminuer le risque de fractures vertébrales. Ce traitement est généralement proposé aux femmes de moins de 70 ans et sans antécédent de maladie thromboembolique (phlébite ou embolie). La durée du traitement est en général de **3 à 5 ans**.
- **Les bisphosphonates**, administrés par voie orale ou par perfusion, sont des traitements de référence de l'ostéoporose. Ils permettent de réduire d'environ **60 % le risque de fractures vertébrales et périphériques**. La durée du traitement est le plus souvent de **3 à 5 ans**.
- **Le dénosumab** est un anticorps monoclonal qui agit en bloquant un mécanisme responsable de la destruction de l'os. C'est un puissant inhibiteur de la résorption osseuse. Il est généralement utilisé **en seconde intention**, lorsque les bisphosphonates ne sont pas adaptés ou insuffisants. Son arrêt doit être encadré par un médecin spécialiste, souvent un rhumatologue, car il nécessite la mise en place d'un relais par bisphosphonates. La durée du traitement est généralement de **3 à 5 ans**.
- **Le téraparatide** est actuellement le seul traitement disponible en France qui stimule directement la formation de l'os. Il permet de réduire d'environ **65 % le risque de fractures vertébrales**. Ce traitement se fait **par injection sous-cutanée quotidienne pendant 18 mois**.

Tous ces traitements ont **leurs propres indications et contre-indications**, et certains nécessitent une prise en charge spécifique. Chaque situation étant différente, le choix du traitement doit être discuté entre la patiente et son médecin spécialiste, souvent un rhumatologue.

Conseils pratiques pour mieux vivre la ménopause

La ménopause est une étape naturelle de la vie. Certaines habitudes et petits changements au quotidien peuvent aider à mieux vivre cette période et à limiter certains symptômes.

Quelques gestes simples peuvent aider à réduire les bouffées de chaleur.



- Évitez l'alcool, le café, le tabac, les sucres rapides ainsi que les plats très chauds ou épicés.
- Portez plusieurs couches de vêtements légers afin de pouvoir vous adapter facilement aux variations de température.
- Maintenez une température fraîche chez vous en baissant le thermostat ou en utilisant un ventilateur.
- Essayez de limiter le stress, qui peut aggraver les bouffées de chaleur.
- Gardez un brumisateur d'eau à portée de main pour vous rafraîchir si besoin.
- Pratiquez une activité physique régulière.

Un sommeil de qualité est essentiel pour votre bien-être.

- Installez une routine relaxante avant le coucher : lecture, bain chaud, méditation ou moment d'intimité.
- Essayez de vous coucher et de vous lever à des horaires réguliers, même le week-end.
- Aménagez votre chambre pour favoriser le sommeil : température fraîche (18 à 20 °C), obscurité et literie confortable.
- Évitez les repas trop copieux avant de dormir.
- Pratiquez une activité physique modérée dans la journée, comme la marche ou le yoga.
- Évitez les écrans au moins une heure avant le coucher (télévision, ordinateur, tablette ou téléphone). La lumière bleue qu'ils émettent peut diminuer la production de mélatonine et perturber l'endormissement.

Évaluation du sommeil

Accédez au questionnaire de Berlin en flashant le QR code ci-dessous :



Gérer le stress et l'humeur

- ▶ Pratiquez une activité physique régulière, environ 30 minutes par jour.
- ▶ Essayez des techniques de relaxation comme la méditation ou la respiration profonde.
- ▶ Certaines pratiques peuvent être particulièrement utiles :
 - ◆ méditation, sophrologie, hypnose ou yoga pour apaiser le mental et favoriser la détente ;
 - ◆ exercices de respiration profonde, simples et efficaces pour calmer rapidement l'esprit.

Prendre soin de sa santé intime et de sa peau

- ▶ Utilisez des lubrifiants ou des hydratants vaginaux pour soulager la sécheresse intime.
- ▶ Hydratez votre peau régulièrement avec des crèmes adaptées et buvez suffisamment d'eau.
- ▶ Si les symptômes deviennent gênants et impactent votre qualité de vie, parlez-en à votre médecin afin de discuter des solutions possibles, comme le traitement hormonal de la ménopause (THM).



Prendre soin de ses articulations et de ses os

La ménopause peut fragiliser les os. Certaines habitudes permettent de les protéger.

- ▶ Un apport suffisant en **vitamine D** est également essentiel pour la santé des os et des muscles, surtout après la ménopause. Dans nos régions, une supplémentation est souvent recommandée par les spécialistes :
 - ◆ soit quotidiennement (quelques gouttes de cholestérol par jour),
 - ◆ soit mensuellement (une ampoule de vitamine D).
- ▶ Un apport suffisant en **calcium** est recommandé : environ **1 000 à 1 200 mg par jour**. Le calcium est présent dans de nombreux aliments. Une alimentation variée permet généralement de couvrir les besoins. La consommation quotidienne de produits laitiers aide à assurer cet apport. Les fruits et légumes contiennent peu de calcium mais restent essentiels pour leurs vitamines, minéraux et fibres. Les protéines sont également importantes pour préserver la force musculaire et la santé des os. Certaines eaux minérales peuvent être une source intéressante de calcium.



- ▶ Pratiquez une activité physique régulière. Les activités avec impact comme la marche rapide, la marche nordique, le badminton ou la corde à sauter aident à renforcer les os et à préserver la masse musculaire.
- ▶ Adoptez une alimentation équilibrée riche en calcium (produits laitiers, amandes), en vitamine D (poissons gras, œufs) et en oméga-3 (poissons gras, noix).
- ▶ Buvez suffisamment d'eau : environ 1,5 à 2 litres par jour.
- ▶ Des activités comme le yoga ou le tai-chi peuvent améliorer la souplesse et l'équilibre.
- ▶ La méditation ou la sophrologie peuvent également aider à mieux gérer la perception des douleurs.

Retrouvez des informations sur une alimentation équilibrée et riche en calcium pour des os plus solides en flashant le QR code ci-dessous :



Arrêter de fumer

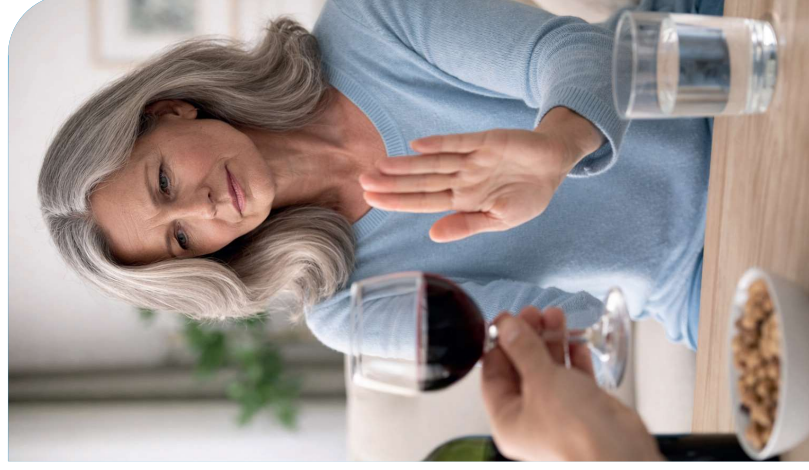
Le tabac a **plusieurs effets négatifs** sur la santé :

- ▶ il augmente le risque de maladies cardiovasculaires ;
 - ▶ il aggrave l'ostéoporose.
- Arrêter de fumer apporte de nombreux bénéfices :
- ▶ amélioration de l'odorat et du goût ;
 - ▶ meilleur sommeil ;
 - ▶ diminution de la toux et de la fatigue ;
 - ▶ réduction du risque d'infarctus et d'accident vasculaire cérébral.



Le saviez-vous ?

Des aides existent pour vous accompagner dans l'arrêt du tabac. L'Assurance Maladie peut prendre en charge les substituts nicotiniques prescrits par votre médecin. Vous pouvez également consulter les contacts d'addictologues en Nouvelle-Aquitaine sur le site : <https://addictoclic.com>



Limiter les boissons alcoolisées

La consommation d'alcool augmente le risque cardiovasculaire et peut perturber le sommeil.

Les recommandations sont :

- ▶ ne pas dépasser **10 verres d'alcool par semaine** ;
- ▶ ne pas dépasser **2 verres par jour** ;
- ▶ prévoir **plusieurs jours par semaine sans alcool**.

Pratiquer une activité physique

L'activité physique régulière présente de nombreux bénéfices :

- ▶ elle réduit le risque cardiovasculaire ;
- ▶ elle diminue le risque d'ostéoporose ;
- ▶ elle aide à perdre ou stabiliser son poids ;
- ▶ elle contribue à réduire le stress.

Il est recommandé de pratiquer **au moins 30 minutes d'activité physique d'intensité modérée cinq jours par semaine**.

Vous pouvez intégrer plus d'activité dans votre quotidien :

- ▶ prendre les escaliers plutôt que l'ascenseur ;
- ▶ descendre du bus quelques arrêts plus tôt ;
- ▶ marcher pendant vos temps libres.

Exemples d'activités recommandées :

- ▶ marche rapide, natation, tennis, danse ou vélo pour le cœur ;
- ▶ renforcement musculaire doux (yoga, Pilates) pour préserver les muscles et la densité osseuse.

Il est également important de **réduire le temps passé assise**. Si vous restez assise longtemps, essayez de vous lever toutes les 30 à 60 minutes.



Adopter une alimentation saine et équilibrée

Une alimentation équilibrée aide à :

- ▶ stabiliser le poids ;
- ▶ prévenir l'ostéoporose, les maladies cardiovasculaires et le diabète de type 2 ;
- ▶ réduire certains symptômes comme la fatigue ou les bouffées de chaleur.

Quelques conseils :

- ▶ évitez les repas très copieux avant de dormir ;
- ▶ privilégiez une alimentation variée riche en calcium ;
- ▶ consommez du poisson, de la viande (plutôt blanche), des fruits et des légumes ;
- ▶ utilisez de préférence l'huile d'olive ou de colza.

Il est recommandé de :

- ▶ limiter la charcuterie (pas plus de 50 g par jour) ;
- ▶ limiter les viandes rouges (pas plus de 500 g par semaine) ;
- ▶ éviter les plats industriels souvent riches en sucres, graisses et sel ;
- ▶ privilégier la cuisine maison et les cuissons à la vapeur plutôt qu'au beurre ou en friture.



Il est également recommandé de :

- ▶ limiter les sucres et éviter les boissons sucrées ;
- ▶ consommer **400 à 500 g de fruits et légumes par jour** ;
- ▶ privilégier les céréales complètes et les aliments riches en fibres ;
- ▶ consommer des produits laitiers régulièrement (au moins un yaourt par jour) ;
- ▶ manger **20 à 25 g d'oléagineux** (noix, amandes) par jour ;
- ▶ consommer chaque jour des protéines animales (poisson, volaille ou œufs) ;
- ▶ limiter le sel à **6 g par jour** ;
- ▶ éviter les grillades excessives et le barbecue ;
- ▶ manger du poisson **deux fois par semaine** ;
- ▶ intégrer régulièrement des protéines végétales (légumineuses, soja) avec **2 à 4 repas végétariens par semaine**.

Ne pas négliger son suivi médical

Un suivi médical régulier est important pendant cette période de la vie.

Votre médecin peut surveiller :

- ▶ votre densité osseuse ;
- ▶ votre tension artérielle ;
- ▶ votre poids.

Selon votre situation et vos symptômes, il pourra également prescrire certains examens, comme une mesure de la densité osseuse ou des analyses sanguines.

Il est également essentiel de réaliser les **dépistages recommandés** selon votre âge et vos antécédents : mammographie, frottis ou dépistage du cancer colorectal.

Quels sont les consultations et bilans pouvant être réalisés dans le centre d'expertise de la ménopause du CHU de Bordeaux ?

- ❑ Prise de la pression artérielle
- ❑ Bilan sanguin complet avec bilan lipidique et glycémique pour évaluer les facteurs de risque cardio-vasculaire et osseux
- ❑ Electrocardiogramme
- ❑ Consultation de gynécologie avec frottis du col ou recherche papillomavirus pour le dépistage du cancer du col de l'utérus
- ❑ Ostéodensitométrie (examen de la densité osseuse) : *vous serez allongée sur une table d'examen. Des mesures seront réalisées au niveau de la colonne lombaire, du col du fémur et parfois du poignet. Cet examen utilise une très faible dose de rayons X. Il est rapide, indolore et non invasif.*
- ❑ Consultation spécialisée avec un rhumatologue
- ❑ Consultation oncogénétique au centre spécialisé de la femme à risque de cancer – CEFERCA, si facteurs de risque de cancer
- ❑ Consultation spécialisée si syndrome génito-urinaire de la ménopause
- ❑ Consultation spécialisée si prolapsus, incontinence urinaire
- ❑ Bilan sénologique avec mammographie
- ❑ Consultation avec un sexologue si trouble de la libido
- ❑ Consultation avec une psychologue
- ❑ Consultation avec une diététicienne
- ❑ Bilan cardio-vasculaire personnalisé si anomalie en hôpital de jour de cardiologie à l'hôpital Haut-Lévêque – CHU de Bordeaux

Nous proposons à l'hôpital Pellegrin - CHU de Bordeaux une prise en charge globale et personnalisée, en ambulatoire, (vous ne passez pas la nuit à l'hôpital), comprenant :

- ▶ un RDV avec une gynécologue,
- ▶ un RDV avec un ou une rhumatologue
- ▶ un bilan biologique et osseux complet
- ▶ une évaluation du risque cardiovasculaire et osseux
- ▶ une évaluation globale adaptée à chaque patiente : diététicienne, psychologue, sexologue, cardiologue et sénologue

Lieu : Hôpital Pellegrin, Entrée 1 du centre Aliénor d'Aquitaine au niveau des consultations

Pour prendre rendez-vous ou pour toute question, vous pouvez envoyer un mail qui sera traité rapidement :

menopause@chu-bordeaux.fr

ou joindre le secrétariat au: **05 57 82 09 40**

ou le standard du CHU : **05 56 79 56 79**

Pour plus d'informations, flashez ce QR code :



**Pensez à donner
à votre hôpital**

don.chu-bordeaux.fr



**CENTRE
HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE
BORDEAUX**

Hôpital Pellegrin
Place Amélie Raba-Léon 33000 Bordeaux
Tél. 05 56 79 56 79

+ chu-bordeaux.fr