

# TOP Santé

N°1 des marques santé

JUILLET 2019 - N° 346 - WWW.TOPSANTE.COM

## Dossier médecine

### Bien vivre sa MÉNOPAUSE

- Ça commence quand?
- Les plantes qui soulagent
- Le retour du traitement hormonal

**NOUVELLE MÉTHODE!**

## RETROUVER LA LIGNE AVEC L'AROMATHÉRAPIE

- L'ordonnance d'huiles essentielles qui boostent
- 7 jours de menus "aroma" qui affinent

**10 PRODUITS  
SOS BEAUTÉ  
SPÉCIAL ÉTÉ**  
VISAGE, CORPS, CHEVEUX

**L'ARGOUSIER**  
SES BAIES  
SONT ULTRA  
VITAMINÉES

**L'ENCENS**  
UNE RÉSINE  
ANTI-ÂGE

**GUIDE  
PRATIQUE**

**MOINS  
D'ANTALGIQUES  
GRÂCE AUX  
PLANTES**

LES BONNES  
PRESCRIPTIONS  
**ANTIDOULEUR**

**NUTRITION**  
On aime la courgette!  
le légume minceur  
en 6 idées recettes

**MORALE**  
5 CLÉS POUR  
SE REMETTRE  
D'UNE ÉPREUVE

L 15911 - 346 - F: 2,90 € - RD

MONDADORI FRANCE

BRAND ONE GLOBAL 2018 - F3

BEL: 3,20 € - ESP: 3,50 € - GR: 3,50 € - DOM S: 3,90 € - DOM A: 4,70 € - ITA: 3,50 € - LUX: 3,20 € - PORT CONT: 3,50 €  
CAN: 4,99 \$ CAN - GB: 2,95 £ - MAR: 33 DH - TOM S: 600 CFP - TOM A: 1150 CFP - CH: 5,40 FS - TUN: 10 DTU



# SPÉCIAL MÉNOPAUSE

- Ça commence quand ?
- Les plantes qui aident
- Quand et pourquoi prendre un traitement hormonal

**Cette étape incontournable dans la vie d'une femme s'accompagne souvent de désagréments qui méritent une prise en charge. L'intérêt du traitement hormonal refait surface, mais il ne convient pas toujours. Toutes les solutions.**

### Nos experts



**DR JEAN-CLAUDE  
EMPERAIRE**  
gynécologue  
à Bordeaux



**DR JEAN-MICHEL  
MOREL**  
médecin généraliste  
et président  
de la Société  
franc-comtoise  
de phytothérapie et  
d'aromathérapie

**A**ujourd'hui, la ménopause ne marque plus l'entrée dans la vieillesse et les femmes de la cinquantaine sont pour la plupart actives, épanouies et en bonne santé. La ménopause suscite néanmoins beaucoup d'interrogations : comment vais-je la vivre ? Aurai-je des bouffées de chaleur ? Ma silhouette va-t-elle changer ? Cela va-t-il jouer sur ma libido ? Vais-je devoir prendre un traitement ? Lequel ?

### S'y préparer, c'est conseillé !

L'idéal est de s'y préparer en se renseignant sur ce qui nous attend, en adoptant une bonne hygiène de vie et en faisant un bilan de santé pour voir où on en est. En cas de troubles ou de facteurs de risque, se pose la question du traitement : quelles sont les différentes solutions, quelle est leur efficacité, quid des effets secondaires ? L'étude sur le traitement hormonal de la ménopause (WHI) qui avait suscité la panique il y a une quinzaine d'années a laissé des traces. Depuis, les médecins ont beau expliquer que les résultats de cette étude ne

s'appliquent pas à la situation française (voir plus loin dans ce dossier), nombre de femmes se résignent et souffrent en silence plutôt que de demander de l'aide.

### Pourquoi se priver de traitement ?

Certaines voient toutes leurs nuits interrompues par d'importantes bouffées de chaleur depuis des années, d'autres mettent fin à leur vie sexuelle en raison de douleurs tandis que d'autres encore se sentent épuisées en permanence. Or des traitements existent. Les médecins s'alarment : non seulement ces femmes ne bénéficient pas d'une prise en charge adaptée, mais souvent, elles n'ont plus du tout de suivi médical dans une période pourtant charnière de leur vie. Des rhumatologues voient ainsi, chez des patientes encore jeunes, resurgir des fractures d'ostéoporose qui auraient pu être évitées. Il existe des solutions adaptées à chacune en fonction de ses troubles et de ses attentes pour se donner toutes les chances de bien vieillir, en bonne santé. ■

ISABELLE BLIN

## LES MODIFICATIONS LIÉES À LA BAISSÉ DES HORMONES

La ménopause se caractérise par la chute des hormones féminines, œstrogènes et progestérone. Ces bouleversements hormonaux entraînent l'arrêt de l'ovulation, et donc des règles.



### LES TROUBLES SUR LESQUELS ON PEUT AGIR

- Sueurs nocturnes, bouffées de chaleur
- Sautes d'humeur
- Prise de poids

#### SEINS

- Arrêt de la prolifération glandulaire
- Augmentation de la masse graisseuse
- Relâchement (ptôse)

#### VENTRE

- Augmentation de la masse grasse abdominale
- Changement de la silhouette

#### OVAIRES

- Arrêt des sécrétions
- Arrêt de l'ovulation

#### UTÉRUS

- Amincissement de la muqueuse utérine

#### VAGIN

- Sécheresse vaginale
- Flore plus fragile

#### CERVEAU

- Troubles de l'humeur
- Troubles du sommeil

#### HYPOPHYSE

- Les ovaires répondent de moins en moins aux signaux envoyés par cette glande pour relancer les sécrétions hormonales

#### PEAU

- Sécheresse cutanée
- Perte de fermeté et d'élasticité

#### CŒUR

- Perte de l'effet protecteur des œstrogènes
- Augmentation du risque d'accident cardiovasculaire



**1/3 des femmes** sont concernées par l'ostéoporose à partir de 50 ans, mais moins d'une sur quatre est traitée.

#### OS

- Diminution progressive de la masse osseuse
- Douleurs ostéo-articulaires

# Ça commence quand ?

On l'attend avec plus ou moins d'anxiété, on la guette dès que la cinquantaine approche, on l'évoque avec ses amies, rarement avec son conjoint. Réponses aux questions que l'on se pose toutes.

## ▶ À quel âge survient-elle ?

Il n'y a pas d'âge précis, cela varie selon les femmes. Chez certaines, la ménopause se manifeste à 45 ans, chez d'autres à 55 ans et cela n'a aucun rapport avec l'âge de la puberté. Les médecins constatent tout au plus que, dans quelques familles, les femmes sont ménopausées spontanément beaucoup plus tôt, sans que l'on en connaisse toujours la cause. Il faut alors consulter. En France, l'âge moyen de la ménopause se situe à 51 ans, un âge qui reste stable et n'évolue pas avec l'allongement de l'espérance de vie.

## ▶ Peut-on la retarder ?

Impossible de repousser l'échéance. Chaque fillette naît avec un stock de 1 à 2 millions de follicules ovariens, soit des cavités remplies de liquide qui contiennent chacune un ovocyte. Chaque cycle, plus de 600 follicules entrent en croissance, mais un seul arrive à maturité et ovule, les autres disparaissant dans le tissu ovarien. Lorsque ce capital est épuisé, c'est la méno-

pause. Certaines interventions comme les ovariectomies bilatérales (ablation des deux ovaires), certaines chimiothérapies et radiothérapies peuvent détruire le stock ovocytaire et provoquer une ménopause précoce. C'est la raison pour laquelle on propose aux jeunes femmes atteintes d'un cancer de congeler leurs ovocytes avant le début d'une chimiothérapie.

## ▶ Plus besoin de contraception ?

Lorsque la ménopause est confirmée, plus de risque d'être enceinte. Il est donc tout à fait possible d'arrêter sa pilule, de faire retirer son stérilet ou son implant contraceptif. Attention toutefois, cela ne signifie pas qu'on est protégée des infections et maladies sexuellement transmissibles. Ainsi, 28 % des personnes de plus de 50 ans qui ont découvert leur séropositivité en 2016 avaient été infectées

récemment. En cas de nouveau partenaire, il faut donc utiliser un préservatif tant que l'on n'a pas les résultats d'un dépistage sanguin (VIH, hépatites B et C, syphilis, chlamydia). Pour être fiable, celui-ci doit être effectué au moins trois mois après la première relation sexuelle avec ce nouveau partenaire et à condition de ne pas avoir eu d'autres partenaires entre-temps.

## ET LA PRÉMÉNOPAUSE, C'EST QUOI ?

C'est une période qui peut aller de quelques mois à quelques années avec des règles plus ou moins irrégulières. L'équilibre entre œstrogènes et progestérone est rompu, la femme se retrouve sous l'influence excessive des œstrogènes. Résultat : une période d'irritabilité, de prise de poids, de retour du syndrome prémenstruel, de troubles de la libido... Il est conseillé d'en parler à son médecin, car il existe des traitements à base de progestérone naturelle ou de ses dérivés.

## ▶ Plusieurs mois sans règles, c'est fini ?

Oui, à condition de ne plus en avoir depuis au moins un an de façon continue. La ménopause correspond à la disparition de l'œstradiol, une hormone jusque-là produite par les ovaires. Avec pour conséquence des troubles plus ou moins importants, dominés au début par les sueurs nocturnes et les bouffées de chaleur. La sécheresse cutanée et vaginale, les douleurs ostéo-articulaires, la déminéralisation osseuse, tous ces symptômes se manifestent plus progressivement.

## ▶ Avec une pilule en continu, comment savoir qu'on n'a plus de règles ?

Pour cela, il n'y a qu'une solution : arrêter de prendre la pilule et observer ce qui se passe. Si les règles reviennent, c'est que ce n'est pas encore le moment. Sinon, au bout de quelques mois sans menstrues, le médecin peut demander un dosage hormonal de façon à confirmer la ménopause. Si le dosage de FSH

(hormone folliculo-stimulante) est élevé (supérieur à 20 UI/l), la femme est biologiquement ménopausée et peut donc arrêter sa contraception. Dans le cas contraire, il est préférable de continuer d'utiliser un moyen contraceptif, et ce tant qu'un dosage hormonal n'est pas venu confirmer la ménopause.



L'activité physique, la relaxation, le yoga... ont fait la preuve de leur impact favorable sur la qualité de vie, ainsi que sur l'intensité des bouffées de chaleur. Les plantes aussi. Mais ce n'est pas là leur seule vertu.



## Sport et médecines douces aident à passer le cap !

### ► Faut-il privilégier certaines activités physiques ?

Tout exercice est bénéfique puisqu'il stimule l'activité des cellules osseuses qui, elles-mêmes, entretiennent la solidité de l'os. En prévention de l'ostéoporose, les activités qui comportent des impacts au sol sont particulièrement conseillées, car elles demandent au squelette de résister à des contraintes plus importantes que d'habitude, sans être excessives. Marche, course à pied, danse ou tennis pratiqués au moins 45 minutes trois fois par semaine permettent ainsi de renforcer l'ossature et diminuent le risque de fracture, même chez des femmes très âgées. Selon l'Inpes (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé), l'activité physique réduit également le risque d'obésité et induit une diminution de la masse grasse.

Stress ? Fatigue ? Le ginseng permet d'apaiser ces symptômes.

### ► Quelles plantes sont efficaces contre les sautes d'humeur ?

Anxiété, nervosité et hyper-émotivité surviennent souvent lors de la ménopause, car la carence en œstrogènes joue sur les neuromédiateurs (dopamine, sérotonine...). Ces troubles de l'humeur sont encore plus fréquents si cette période coïncide avec le départ des enfants, une séparation, une perte d'emploi... La rhodiola, et surtout sa racine, est traditionnellement utilisée pour faciliter la détente et aider l'organisme à s'adapter, à raison de 400 mg d'extrait sec le matin ou 3 gélules en complément ali-

mentaire (Arkopharma) en cure de 3 mois. Le millepertuis est l'antidépresseur végétal de référence (300 mg d'extrait sec matin et soir en cure de plusieurs mois), mais il est recommandé de demander conseil à son pharmacien si on suit déjà un traitement, à cause de risques d'interactions avec d'autres médicaments. En cas de stress et de fatigue physique, préférez le ginseng, 1 g de poudre, 400 mg d'extrait sec le matin ou 1 ou 2 gélules (Solgar, Arkopharma) en cure de 1 à 2 mois.

## ► Que faire si les rapports sexuels deviennent douloureux ?

Ne bénéficiant plus du bain d'œstrogènes, les muqueuses génitales ont tendance à s'assécher. Il est important de réagir car une fois la sécheresse installée, ce ne sera pas simple de faire machine arrière. Pour faciliter les rapports sexuels, il est possible d'utiliser ponctuellement un lubrifiant. Pour une action plus durable, et dès les premiers signes de sécheresse vaginale, appliquer chaque jour, au niveau de la vulve et du vagin, un mélange composé d'une cuillerée à café d'huile de jojoba et d'une goutte d'huile essentielle de géranium anti-inflammatoire et apaisante (Puresentiel, Pharma-

vie) ou quelques gouttes d'un macérât huileux de millepertuis (Revelescence, Pranarôm) aux propriétés anti-inflammatoire, antalgique, hydratante et antibactérienne. Après amélioration, espacer les applications. On peut également avoir recours à des œstrogènes locaux (crèmes, éponges, ovules ou anneau libérant de l'œstradiol) qui présentent l'avantage de reconstituer une muqueuse vaginale normale. Faiblement dosés, ils ne passent pas dans la circulation sanguine et peuvent donc parfois être utilisés en cas de contre-indications au traitement hormonal général.



L'huile essentielle de géranium, efficace contre la sécheresse cutanée et vaginale.

## ► Peut-on empêcher l'ostéoporose si on consomme beaucoup de laitages ?

« Intéressants pour leur apport en calcium assimilable, les produits laitiers présentent l'inconvénient d'être acidifiants et donc de favoriser la fuite du calcium », tempère le Dr Morel. Ce médecin préfère recommander un laitage par jour associé à du lithothamne (1 g/jour),

source de calcium végétal très bien assimilé par l'organisme. La prêle a aussi une action reminéralisante, elle augmente la capacité des ostéoblastes, qui fixent le calcium, et elle est riche en silicium, qui améliore la résistance du tissu conjonctif de soutien. Mé-

langer une cuillerée à café de prêle en poudre à une compote ou un yaourt une fois par jour. Et il existe des aliments riches en minéraux : un muesli avec des graines oléagineuses à prendre avec un verre de lait de soja ou le Miam-ô-fruit (lire ci-dessous).



### UNE RECETTE MIAM-Ô-FRUIT

#### pour prévenir l'ostéoporose et maîtriser la prise de poids

- Une demi-banane de taille moyenne, bien mûre.
- 2 c. à s. d'huile de colza (ou de lin ou de cameline) bio.
- 2 c. à c. de jus de citron fraîchement pressé.
- Au moins 3 sortes de fruits frais (de saison si possible), à l'exception des agrumes, de la pastèque et du melon.
- On ajoute des graines (non grillées ni salées, ni trempées) broyées : 1 c. à s. de graines de lin (riches en oméga-3), 1 c. à s. de graines de sésame (riches en calcium), 1 c. à s. d'un mélange de 3 autres graines oléagineuses (au choix arachide, cajou, noix, amandes, noisette, tournesol, courge).



# Le traitement hormonal : un vrai confort de vie

En 2002, 35 % des femmes prenaient un traitement hormonal. Elles sont moins de 8 % actuellement. Entre ces deux dates, la publication de l'étude américaine qui a fait peur à tout le monde. Qu'en est-il aujourd'hui ?

L'étude américaine WHI réalisée en 2002 montrait que le traitement hormonal de la ménopause (THM) augmentait légèrement le risque de cancer du sein et de maladie cardiovasculaire. Mais cette étude concernait des femmes ménopausées depuis plusieurs années, présentant souvent des facteurs de risque (surpoids...) et un traitement différent de celui prescrit en France. Donc difficilement transposable dans notre pays, estiment aujourd'hui la plupart des gynécologues. Depuis, aussi, l'analyse du suivi de 23 347 femmes pendant dix-huit ans, publiée en 2017 dans le « Jama » (Journal of the American Medical Association), a conclu que ce traitement n'augmentait pas la mortalité. Les femmes ayant débuté leur THM entre 50 et 59 ans, comme le recommandent les autorités françaises, affichent même une diminution de 31 % de la mortalité globale par rapport à celles qui ont pris un placebo.



S'il a fait l'objet de controverses, ce traitement est aujourd'hui conseillé par de nombreux médecins.

## Est-ce qu'il apporte réellement un plus ?

Ses intérêts sont nombreux, selon les gynécologues. Ce traitement est le plus efficace contre les bouffées de chaleur mais également pour prévenir et soigner l'ostéoporose puisqu'il permet de protéger l'os, donc de gagner de la masse osseuse. Il semble ralentir et diminuer le vieillissement cérébral ainsi que les troubles de l'humeur. Il permet d'avoir une sexualité plus satisfaisante, redonne du tonus et de l'énergie, améliore la qualité du sommeil, protège le cœur, les artères, les articulations et le cartilage, entretient l'éclat de la peau et, enfin, aide à maintenir la silhouette.

## Quand le commence-t-on ?

Il n'y a pas d'urgence, mais plus il est commencé tôt après la ménopause, plus il est efficace et dénué d'effets secondaires. On sait par exemple que la perte osseuse et les bouffées de chaleur sont surtout importantes au cours des premières années et que la sécheresse cutanée s'aggrave au fil du temps. Il faut donc s'en occuper dès le début,

ou adopter ensuite d'autres solutions. Toutefois, « il est déconseillé de commencer ce traitement plus de dix ans après l'apparition de la ménopause, car des lésions cardiovasculaires ont pu se constituer naturellement. Donc pris à ce moment-là, l'œstradiol pourrait favoriser les accidents cardiovasculaires », prévient le Dr Empereire.

▶ **Que se passe-t-il quand on l'arrête ?**

On n'a pas interrompu le vieillissement, on a simplement ralenti et atténué les modifications liées à la ménopause. Lorsqu'on arrête le traitement hormonal, le vieillissement normal reprend son cours mais on aura gagné autant d'années avec une meilleure qualité de vie. Et on a sans doute permis une adaptation plus en douceur à cette période de la vie.

▶ **En patch, c'est mieux ?**

Quelle que soit leur forme (voie orale, cutanée ou vaginale), les traitements hormonaux proposés apportent à l'organisme de l'œstradiol pour compenser les troubles dus précisément à la disparition de cette hormone féminine naturelle. Le patch hebdomadaire et le gel à appliquer tous les jours sur la peau sont généralement privilégiés, mais si la femme les trouve trop contraignants, le médecin peut lui prescrire un comprimé quotidien, plus simple à prendre. *« En revanche, comme il transite d'abord par le foie, il est déconseillé à celles qui présentent des anomalies de la coagulation »*, précise le Dr Jean-Claude Empeiraire. Si la femme a encore son utérus, pour prévenir le risque

d'hyperplasie de la muqueuse utérine, le médecin ajoutera systématiquement une capsule de progestérone naturelle à prendre par voie buccale ou, mieux encore, vaginale (qui favorise une meilleure absorption). À moins que la femme puisse bénéficier d'un comprimé quotidien qui associe l'œstradiol et la progestérone. Inconvénient : le dosage est fixe, il ne convient donc pas à toutes. Certaines patientes ont besoin de davantage d'œstrogènes pour venir à bout de leurs bouffées de chaleur, d'autres d'un dosage différent en progestérone afin de soulager leurs tensions mammaires. Dans ces cas-là, le médecin prescrit individuellement œstrogènes et progestérone naturelle.

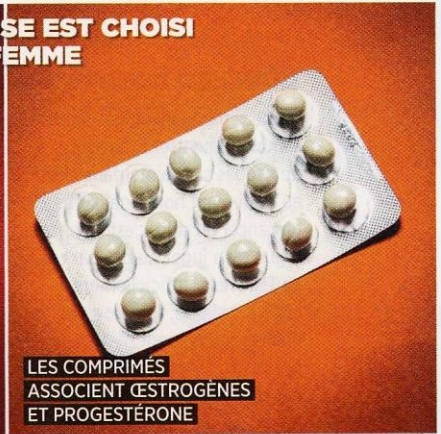
▶ **Est-ce le même traitement pour toutes les femmes ?**

Non, le médecin adapte les doses d'œstradiol au cas par cas en fonction des troubles. On commence en général par un comprimé de 2 mg/jour ou une ou deux pressions de gel à appliquer le soir sur une large surface de peau, à l'exception des seins et des muqueuses, en privilégiant le ventre, l'intérieur des bras et des avant-bras ou l'intérieur des cuisses. Ce traitement se prend en général 24 jours par mois ou trois semaines sur quatre. Si les troubles persistent, la dose d'œstradiol sera augmentée. Si la femme souffre de rétention d'eau ou de tensions mammaires, le dosage sera à l'inverse diminué. Une fois la juste quantité définie, un suivi tous les six mois suffit.

▶ **Y a-t-il des contre-indications absolues ?**

Les femmes qui ont des antécédents de maladie cardiovasculaire, d'embolie ou de cancer du sein ou de l'utérus ne peuvent en bénéficier, car l'apport d'œstrogènes pourrait favoriser une récurrence. Un diabète compliqué ou une hypertension sévère peuvent également, dans certains cas, être une contre-indication au traitement hormonal de la ménopause.

**LE TRAITEMENT HORMONAL DE LA MÉNopause EST CHOISI ET DOSÉ EN FONCTION DE CHAQUE FEMME**







L'application d'un gel d'œstrogènes peut se faire en alternance sur différentes parties du corps, mais jamais sur les seins.

### ► On le prend pendant combien de temps ?

Selon les recommandations officielles, ce traitement « doit être prescrit à la dose minimale efficace, pour la durée la plus courte possible ». Mais en pratique, de nombreux gynécologues estiment qu'en l'absence de contre-indications et sous réserve d'un suivi médical régulier, une femme peut le poursuivre tant qu'elle en ressent des bénéfices. « Aucune donnée ne permet d'affirmer que le traitement serait dangereux au bout de

*tant d'années* », souligne le Dr Empereire. Chaque année, la femme peut l'interrompre pour voir si les bouffées de chaleur, les douleurs articulaires ou les autres symptômes désagréables reviennent. Si c'est le cas, elle peut reprendre son traitement, en accord avec son médecin. « J'ai des patientes de plus de 70 ans qui le continuent car dès qu'elles l'arrêtent, elles se sentent globalement moins bien », indique le gynécologue.

### ► Si on fume, mieux vaut l'éviter ?

Il n'y a pas de contre-indication formelle comme avec la pilule contraceptive, note le Dr Empereire. Mais arrêter de fumer est toujours préférable, plus encore après 50 ans où le risque de thrombose, déjà naturellement plus important, est aggravé par le tabac. On sait également que le tabagisme est associé à

une diminution de la densité des os de la colonne vertébrale et des hanches, augmentant les risques d'ostéoporose liée à la ménopause. C'est donc le moment de consulter son médecin ou un tabacologue afin de bénéficier d'un accompagnement personnalisé pour réussir son sevrage tabagique.

### ► Est-ce que les règles reviennent ?

C'est la femme qui choisit. Celles qui préfèrent garder des règles artificielles, comme avec la pilule contraceptive, le peuvent, sans risque, avec des traitements séquentiels (plaquettes) qui reproduisent le cycle naturel. Par exemple, 12 jours avec un comprimé constitué d'œstradiol seul, puis 12 jours avec une association œstradiol/progestérone et quelques jours sans traitement, qui laissent place aux saignements.

La prêle joue un rôle dans la prévention de l'ostéoporose.

### QUELLES SOLUTIONS EN CAS D'ANTÉCÉDENT DE CANCER ?

Même si plusieurs études récentes semblent montrer l'absence de risques supplémentaires liés au traitement hormonal après un cancer du sein, c'est à l'oncologue d'en juger au cas par cas. Le THM reste officiellement contre-indiqué, tout comme les plantes qui miment l'action des œstrogènes. Ce qui ne veut pas dire qu'il n'y a rien à faire !

Un traitement symptomatique est toujours possible.

■ **En prévention de l'ostéoporose** : du lithothamne, associé à la prêle ou à l'ortie (1 gélule de chaque par jour).

■ **Contre les bouffées de chaleur** : 1 ou 2 gélules par jour de mélilot (Elusanes, Phytostandard) ou 20 à 25 gouttes 3 fois par jour d'extrait de mélilot offi-

cial (Ladrôme) chaque soir, espacer dès amélioration ; arrêter le traitement si on est soulagée.

■ **On peut également se tourner vers des mélanges végétaux sans danger** (compléments alimentaires Ménophytea ou Séréllys, sans hormone) ou encore des traitements locaux (lubrifiant Feminat, hydratant vaginal Replens, acide hyaluronique...).

# Infos pratiques

## PRENDRE SOIN DE SON PÉRINÉE

Après une rééducation avec un professionnel de santé, il est conseillé de l'entretenir régulièrement à la maison. De nombreux dispositifs existent : cônes vaginaux, boules de geisha connectées, applis ludiques pour penser à faire sa rééducation ou bénéficier d'un suivi personnalisé (Mon coach périnée) et sondes périnéales connectées au smartphone (Perifit, Elvie, Emy, Urgo Mia) qui permettent de visualiser le niveau de contraction de son périnée, de prendre conscience de son action et d'apprendre à mieux le maîtriser. Sans compter les électrostimulateurs périnéaux avec sondes (certains, sur prescription médicale, sont pris en charge par l'Assurance maladie). Dernière nouveauté, le short Innovo, qui repose sur la stimulation de tous les muscles du plancher pelvien.

Plus d'infos : [www.perineeshop.com](http://www.perineeshop.com); [www.laboutique-duperinee.com](http://www.laboutique-duperinee.com); [www.fizimed.com](http://www.fizimed.com); [www.nmmedical.fr](http://www.nmmedical.fr)

## Envies pressantes ou fuites urinaires, des solutions existent

Elles sont souvent dues à un manque de tonicité du périnée. Pour les contrôler, le médecin peut prescrire :

- des œstrogènes locaux (ovules, pommade) de 2 à 7 fois par semaine, sauf en cas de phlébites à répétition et d'em-bolie pulmonaire;
- des séances de rééducation chez un kiné, un médecin spécialisé ou une sage-femme; on renforce le plancher des muscles du périnée pour les rendre efficaces contre la pression abdominale et mieux gérer ses envies; on apprend à les relâcher pour bien vider sa vessie;

- des médicaments anticholinergiques (Mirabegron...);
- la neuromodulation (des électrodes reliées à un boîtier placé sous la peau, dans le bas du dos, stimulent le nerf sacré qui commande la vessie);
- l'injection de toxine botulique qui permet de paralyser partiellement le muscle de la vessie, mais l'effet est transitoire (de 6 à 9 mois);
- la mise en place de bandellettes sous-urétrales, pour recréer un plancher physiologique à l'urètre et suppléer les ligaments de soutien défectueux à l'origine des fuites urinaires.



## POUR EN SAVOIR PLUS

- [www.gemvi.org](http://www.gemvi.org),

le site du Groupe d'étude sur la ménopause et le vieillissement hormonal. Vous y trouverez les réponses à vos questions sur la période qui précède la ménopause, les troubles qui l'accompagnent, l'ostéoporose ainsi que sur le traitement hormonal.

- [www.grio.org](http://www.grio.org),

le site du Groupe de recherche et d'information sur les ostéopo-

roses. Il vous permettra de calculer vos apports quotidiens en calcium, d'évaluer votre risque individuel d'ostéoporose...

- [www.cngof.fr](http://www.cngof.fr),

le site du Collège national des gynécologues et obstétriciens français. Il répond aux principales questions des femmes sur les symptômes de la ménopause, les examens complémentaires, les risques qui y sont liés...

## Qui consulter ?

En première intention, adressez-vous toujours à votre médecin traitant ou à votre gynécologue. Il est celui qui vous connaît le mieux, pourra vous prescrire les examens qu'il estime nécessaires et, si besoin, vous orienter vers l'un de ses collègues radiologue, rhumatologue, kinésithérapeute ou encore vers une consultation spécialisée à l'hôpital.



## À LIRE

- **VIEILLIR EN BONNE SANTÉ AVEC LE TRAITEMENT**

Pour peu qu'on choisisse le bon moment, les bonnes molécules et la durée adéquate, le traitement hormonal peut permettre de garder une qualité de vie normale. Et surtout, de vieillir en bonne santé. « Choisir sa ménopause! Santé et qualité de vie sous protection hormonale », Dr Jean-Claude Empeire, éditions Frison-Roche, 27 €.

- **APPRENDRE À CONTRÔLER SON PÉRINÉE**

Un ouvrage pour tout savoir, sans tabou, sur les secrets, les fonctions et les dysfonctions de son périnée. Et découvrir comment en prendre soin au quotidien. « On en parle de mon périnée? », Anna Roy, éditions Leduc.s, 15 €.

- **ENTREtenir SON PÉRINÉE**

Rédigé par une sage-femme, ce guide propose de nombreux exercices accessibles à réaliser chez soi. Objectif : mieux prendre conscience de son périnée, de ses désordres, mais aussi des liens plus émotionnels que nous entretenons avec cette zone intime. « Prendre soin de son périnée à tout âge », Fanja Randriamanjato, éditions Le Courrier du Livre, 18 €.

