

DR JEAN-CLAUDE EMPERAIRE

« Choisir sa ménopause, plutôt que la subir ! »

Parce que les femmes doivent savoir qu'elles peuvent choisir leur ménopause, plutôt que de la subir, et organiser une prévention adaptée pour vivre plus longtemps en bonne santé, le Dr Jean-Claude Empeire a choisi de casser les idées reçues sur le traitement hormonal substitutif. Rencontre pour comprendre.

On assiste actuellement à la fois à un déclin continu des taux de fécondité et à un vieillissement des populations. Résultat, la ménopause est devenue un évènement de la mi-vie et non de la fin de vie. Ça change la donne d'après vous ?

Dr Jean-Claude Empeire : Oui, ça change profondément la donne, car les femmes vivent aujourd'hui beaucoup plus longtemps, jusqu'à 85 ans environ en moyenne. Donc, clairement, cela veut dire qu'une femme ménopausée à 50 ans aura encore au moins 35 ans à vivre sans hormones. Donc il est crucial qu'elle puisse le faire dans les meilleures conditions de santé et de bien-être possibles.

Que se passe-t-il concrètement à la ménopause ?

Dr J.-C. E. : A la ménopause la sécrétion d'estradiol disparaît. Disparaît en même temps la fonction protectrice que cette hormone avait vis-à-vis des problèmes cardiovasculaires, de l'ostéoporose, du déclin cognitif, du vieillissement de la peau... Or, paradoxalement, on traite couramment les carences en hormone thyroïdienne, en insuline, mais pas la carence en estradiol.

Vous démontrez dans votre livre qu'un traitement hormonal correctement adapté corrige la plupart des troubles de la ménopause et diminue de moitié les risques de maladies. Expliquez-nous.

Dr J.-C. E. : En effet, la prise d'un traitement hormonal recule d'autant la reprise de ces phénomènes dégénératifs souvent invisibles mais malheureusement inéluctables, sans parler du soulagement des autres troubles fonctionnels visibles chez celles qui en souffrent, comme les bouffées de chaleur, la sécheresse vaginale et le vieillissement de la peau notamment. Mais toutes les femmes ne sont pas



« Les bénéfices du THM l'emportent sur les risques chez la plupart des femmes qui débutent leur traitement tôt. »

égales devant la ménopause. C'est pourquoi, il est essentiel de faire des bilans pour trouver avec son médecin le traitement et les dosages les plus adaptés à son cas précis.

Vous détaillez les conséquences à long terme de la carence en estrogènes dangereuses pour la santé : sur les os, l'appareil génital, le cœur, le système nerveux, la peau et la silhouette (cellulite et prise de poids)...

Dr J-C. E. : A moyen et plus long terme, l'insuffisance ovarienne accélère le vieillissement de nombreux tissus et compromet l'espoir de vivre longtemps en bonne santé. Pourtant, il est aujourd'hui démontré que les phénomènes dégénératifs osseux ou cardiovasculaires provoqués par la privation d'estradiol peuvent être compensés par un dosage d'estradiol adapté à chaque femme. Pour les bouffées de chaleur, l'estradiol est reconnu comme plus efficace que toutes les solutions alternatives qui sont régulièrement proposées. Mais c'est aussi et surtout l'estradiol qui va rétablir tous les effets véritablement protecteurs sur la santé.

Alors pourquoi une telle levée de boucliers contre le traitement hormonal substitutif surtout depuis la parution de l'étude WHI en 2002 ?

Dr J-C. E. : Vous avez raison de poser la question, car il est grand temps de dépasser la désinformation et de cesser de dénier les bénéfices potentiels du THM. Il aura fallu attendre 14 ans pour que les irrégularités de cette étude WHI soient enfin dénoncées. Toutes les analyses statistiques rigoureuses qui ont été faites depuis ont mis en évidence la quasi-absence du risque de cancer mammaire sous THM. Il est aujourd'hui clair que les bénéfices l'emportent sur les risques chez la plupart des femmes qui débutent leur traitement tôt. Ce qui est dramatique c'est que la science a été instrumentalisée au point de nuire finalement à la santé des femmes auxquelles un traitement approprié et bénéfique aurait pu être proposé. Leur cacher la vérité aussi longtemps est un exemple moderne de violence faite aux femmes.

Pourquoi les femmes sont-elles si mal informées, notamment par leurs gynécologues ?

Dr J-C. E. : En 2002, les gynécologues ont été terrorisés par cette étude et beaucoup ont arrêté de prescrire le traitement. Il faut dire qu'en France, il n'existe pas de revue médicale entièrement consacrée à la ménopause, alors qu'il en existe de nombreuses aux Etats-Unis. Les choses sont en train de changer. Les médias commencent à en parler, mais c'est justement à cause de cette désinformation ou du manque d'information que j'ai écrit ce livre. Aujourd'hui, 80% des femmes gynécologues utilisent elles-mêmes un THM ou sont bien décidées à l'utiliser quand elles seront ménopausées.

On ne peut cependant pas empêcher que certaines femmes refusent des traitements médicamenteux et préfèrent des solutions plus naturelles ?

Dr J-C. E. : Non, bien entendu, chacune est libre, fort heureusement. Et de plus, toutes les femmes n'ont pas besoin d'un THM, car certaines continuent à produire de faibles doses d'estradiol, qui couplées à une bonne hygiène de vie, les maintiennent en bonne santé. Mais il faudrait expliquer à toutes les femmes que les solutions proposées à base de soja, c'est-à-dire les phyto-estrogènes, n'ont rien de naturel pour la femme. De plus, aucune étude sérieuse ne prouve aujourd'hui l'innocuité de ce type de produits.

Que dire aux femmes qui ont peur de prendre du poids avec le THM ?

Dr J-C. E. : Que le traitement à l'estradiol n'a aucune répercussion sur le poids. En revanche, un traitement mal dosé, souvent trop élevé, peut entraîner de la rétention d'eau. C'est pourquoi, il est essentiel de faire des bilans pour trouver le juste dosage. De plus, la ménopause ne fait pas grossir, mais elle peut modifier les masses, avec des

graisses plus localisées sur les hanches et le ventre. D'où l'intérêt d'avoir une bonne hygiène de vie, d'avoir une activité physique régulière et de se faire suivre par un nutritionniste pour un rééquilibrage alimentaire.

Toutes les femmes devraient-elles suivre un THM à la ménopause ?

Dr J-C. E. : Non, car certaines continuent de fabriquer des hormones, même à faible dose. En revanche, je conseille à toutes les femmes au démarrage de la ménopause de consulter, de faire un bilan sanguin ainsi qu'une ostéodensitométrie, afin de pouvoir dépister toute anomalie osseuse qui pourrait conduire notamment à une fracture du col du fémur, dramatique, surtout si elle survient tôt, à 50 ans.

Quel message essentiel faire passer à nos lectrices pour conclure ?

Dr J-C. E. : La ménopause, ce n'est pas grave, ça demande juste des adaptations. Ce n'est ni une maladie, ni le signe du vieillissement, car on est encore une femme jeune à 50 ans. Tous les petits soucis de la ménopause peuvent se régler par des solutions adaptées. Aujourd'hui, aucune femme ne devrait souffrir de sa ménopause, ni la subir. ■

Propos recueillis par Valérie Loctin.

SON DERNIER LIVRE

Santé & qualité de vie

Ce sont toujours les risques du traitement hormonal à la ménopause qui sont mis en avant. Mais c'est continuer à passer sous silence que ces risques disparaissent si l'on choisit les bonnes molécules, la bonne voie d'administration, la durée d'utilisation adéquate, et le bon moment. D'où ce livre clair et précis du célèbre endocrinologue.



« Choisir sa ménopause », du Dr Jean-Claude Emperaire, Frison Roche, 206 pages, 27 €.