

<https://www.amessi.org/Menopause-nouvelles-reevaluations>



# Ménopause : nouvelles réévaluations du traitement hormonal



- SANTE-MEDECINES-BIEN-ETRE  
- MENOPAUSE-ANDROPAUSE

Date de mise en ligne : jeudi 13 mai 2004

---

Copyright © AMESSI.Org® Alternatives Médecines Évolutives Santé et

Sciences Innovantes ® - Tous droits réservés

---

**Dans un rapport rendu public hier par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) et l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (Anaes), un groupe d'experts recommande de restreindre encore l'usage du traitement hormonal substitutif de la ménopause (THS) et de ne le prescrire désormais que pour une durée limitée, de deux à trois ans en moyenne.**

Ménopause : nouvelles réévaluations du traitement hormonal

Martine Perez

Dans un rapport rendu public hier par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) et l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (Anaes), un groupe d'experts recommande de restreindre encore l'usage du traitement hormonal substitutif de la ménopause (THS) et de ne le prescrire désormais que pour une durée limitée, de deux à trois ans en moyenne.

Ces nouvelles recommandations, rédigées sous la présidence du professeur Annick Alperovitch, expert incontesté en matière d'épidémiologie, font suite à une journée d'auditions publiques qui a vu s'affronter certains gynécologues, partisans du traitement, aux médecins de Santé publique, beaucoup plus sceptiques. Les nouvelles recommandations sont plus restrictives que celles émises par l'Afssa en 2003 puisqu'elle estimait alors que le traitement ne devait pas excéder cinq ans, sauf cas particuliers.

Aujourd'hui, le ton des experts a clairement changé. La publication depuis juillet 2002 d'une série d'articles aux États-Unis et en Angleterre, mettant en évidence avec les oestroprogestatifs chez les femmes ménopausées une augmentation du risque de cancer du sein et une augmentation du risque cardio-vasculaire, a profondément frappé les esprits. Ainsi, il est d'emblée précisé que « la ménopause n'est pas une maladie », ce que l'on avait eu tendance à oublier tant les femmes et les médecins avaient « médicalisé » cette période de l'existence et rendu quasiment incontournable l'usage de l'hormonothérapie.

Ensuite, il est désormais précisé que les troubles du « climatère », c'est-à-dire les bouffées de chaleur, les insomnies, les sueurs nocturnes, « constituent, chez la femme qui le demande, l'indication majeure du THS ». Les experts soulignent cependant que « cette prescription est subordonnée à la délivrance d'une information objective sur les bénéfices et les risques du THS prescrit et à son acceptation par la patiente. »

La prévention de l'ostéoporose n'apparaît plus, contrairement à ce qui avait été dit jusqu'à présent, comme la justification principale de ce traitement hormonal : « Il n'est pas recommandé de prescrire de manière systématique un TH à la survenue de la ménopause avec comme seul objectif la préservation du capital osseux et la prévention des fractures. L'incidence des fractures avant 60 ans est très faible et aucune étude ne démontre l'efficacité à long terme du TH pour éviter les fractures... » La prévention de l'ostéoporose et des fractures doit désormais faire appel à un panel de médicaments apparus sur le marché plus récemment.

Enfin, les experts ont tenu à souligner l'absence d'évaluation totale des dérivés du soja (contenant des phyto-oestrogènes), largement utilisés désormais en substitut des hormones : « La fiabilité de ces produits n'est pas garantie et leur sécurité n'a pas été évaluée. Nous vous déconseillons donc d'en prendre tant qu'ils n'auront pas reçu l'autorisation des autorités sanitaires. »

Ces recommandations pourraient être réévaluées avec la publication de nouvelles études actuellement en cours d'analyse.

Le Figaro