



Ménopause = métamorphose

je ne me reconnais plus, docteur!

Johanne Blais et Sylvie Tapp

Aujourd'hui, vous recevez à votre cabinet M^{me} Bouillon, 52 ans, une ancienne patiente d'un de vos confrères qui a pris sa retraite. Ce dernier vous mentionne que votre nouvelle patiente est en bonne santé et ne prend aucun médicament, si ce n'est une pilule pour dormir de temps à autre ! Il vous préconise aussi qu'elle a récemment commencé à ressentir des bouffées de chaleur et qu'elle vous en glissera sûrement un mot !

LA MÉNOPAUSE est un phénomène naturel lié à la modification du taux d'hormones et donc de certains équilibres physiologiques qui survient avec l'âge chez la femme. Malgré tout, elle s'accompagne souvent de manifestations physiques pouvant perturber de façon plus ou moins importante la qualité de vie¹⁻³ : bouffées de chaleur, sautes d'humeur et insomnie, pour ne mentionner que celles-ci. En 2005, un sondage de la North American Menopause Society nous informait que de 50 % à 80 % des femmes de plus de 45 ans dans le monde souffrent de bouffées de chaleur, près de 70 % ont des sueurs nocturnes et près de la moitié subissent des sautes d'humeur^{4,5}. Une grande proportion de femmes doivent donc choisir de soulager ou non leurs symptômes, selon la gravité, et de quelle façon, le cas échéant. Plusieurs facteurs, tels que la quantité d'infor-

mation disponible et la qualité parfois douteuse, ainsi que l'importance des symptômes ressentis, rendent souvent la décision difficile⁶. En tant que médecin, il vous arrive sûrement de rencontrer des femmes venues vous consulter pour ce genre de symptômes.

Que puis-je faire, docteur ?

À son arrivée, M^{me} Bouillon vous explique que, depuis quelques mois, elle a des bouffées de chaleur et de la difficulté à dormir. Vous l'interrogez et en arrivez à la conclusion qu'elle est sans doute ménopausée. En effet, bien qu'elle ait des bouffées de chaleur de temps en temps, ses cycles menstruels, qui s'étaient modifiés, ont cessé depuis six mois. Pour vous en assurer, vous lui proposez un dosage d'hormones.

Peser d'abord le pour et le contre

Vous lui proposez de l'aider à y voir clair si elle le désire afin que vous arriviez tous les deux à prendre la meilleure décision dans son cas. Elle semble satisfaite de pouvoir participer à la décision. Vous lui présentez alors de façon générale les différentes options lui permettant de soulager ses symptômes ainsi que les avantages et désavantages liés à chacune. Le *tableau I* illustre une façon efficace et visuelle d'entreprendre avec M^{me} Bouillon un processus de prise de décision en ce qui concerne le choix de son traitement⁶.

À la suite des informations obtenues, votre patiente

La D^{re} Johanne Blais, médecin de famille, exerce à l'unité de médecine familiale de l'Hôpital Saint-François d'Assise au Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ). Elle est l'auteure de trois livres sur la santé des femmes et a écrit plusieurs articles sur la ménopause. M^{me} Sylvie Tapp, professionnelle de recherche, travaille au sein de l'équipe du centre de recherche du CHUQ depuis bientôt cinq ans. Sous la direction de la D^{re} France Légaré, elle a participé à une recherche et à la rédaction d'articles portant sur l'usage des produits de santé naturels par les femmes à la ménopause.

Plusieurs facteurs, tels que la quantité d'information disponible et la qualité parfois douteuse, ainsi que l'importance des symptômes ressentis, rendent souvent la décision difficile.

Repère

Tableau 1

Avantages et désavantages des diverses options

	Avantages (raisons de choisir)	Importance pour la patiente (1 – 5)	Désavantages (raisons d'éviter)	Importance pour la patiente (1 – 5)
Option 1 Attente vigilante (ne rien faire)	Rien à prendre	****	Efforts nécessaires pour modifier ses habitudes de vie	**
Option 2 Produits de santé naturels	Option « non chimique »	*****	Prix	***
Option 3 Hormonothérapie	Soulagement efficace des symptômes	****	Risques associés	****

Source : O'Connor AM, Stacey D, Jacobsen MJ. *Guide personnel pour la prise de décision* (Ottawa). Ottawa : Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa ; 2007. Site Internet : <http://decisionaid.ohri.ca/francais/gpdo.html> (Date de consultation : le 16 juillet 2009). Reproduction autorisée.

Encadré 1

Un aspect important d'une prise de décision partagée consiste à instruire votre patiente de toutes les options disponibles, y compris celle de ne rien faire, à l'informer des données scientifiques sur le sujet ou même ce qu'on ignore et enfin à l'aider à établir ses valeurs afin que son choix corresponde à ce qui est important pour elle.

décide de ne rien faire puisque ses symptômes sont peu inconfortables pour l'instant. Il est possible de tenter d'atténuer les désagréments de la ménopause de façon tout à fait naturelle. Vous lui proposez donc de modifier ses habitudes de vie, c'est-à-dire de diminuer sa consommation de café et de vin, bref de tout stimulant susceptible de lui donner des bouffées de chaleur et de nuire à son sommeil, et surtout de faire de l'activité physique régulièrement. Elle vous quitte satisfaite (encadré 1).

Qu'est-ce qui est le plus important pour vous, Madame ?

Mais voilà que trois mois plus tard, M^{me} Bouillon revient vous voir parce que les symptômes dont elle vous a fait part la dernière fois ont nettement augmenté.

Malgré tous les changements qu'elle a apportés à ses habitudes de vie, les bouffées de chaleur sont maintenant très dérangeantes et l'empêchent de fonctionner normalement du fait qu'elle en a plusieurs par jour et aussi la nuit. Il lui arrive même de devoir changer de vêtements de nuit parce qu'elle est toute en sueur. Elle a toujours de la difficulté à dormir. Entre-temps, vous avez reçu le résultat du dosage d'hormones qui confirme son état ménopausique.

Je préfère le naturel

M^{me} Bouillon vous indique qu'elle a de la difficulté à fonctionner au travail en raison de ses bouffées de chaleur et qu'elle aimerait envisager d'autres solutions à cette étape. Vous regardez donc avec elle le tableau des options et discutez de deux autres solutions à part ne rien faire. M^{me} Bouillon préférerait les produits de santé naturels. Elle n'aime pas vraiment l'aspect « chimique » de l'hormonothérapie. De toute façon, sa mère et ses sœurs, ainsi que plusieurs de ses copines, ont réussi à maîtriser la majorité de leurs symptômes à l'aide de produits naturels. Elle veut connaître votre opinion à ce sujet.

Vous lui expliquez que les données scientifiques sur l'efficacité réelle des produits naturels sont encore peu nombreuses et incertaines. Cependant, quelques produits

Il existe différentes options pour le soulagement des manifestations physiques liées à la ménopause. Le choix qui sera fait dépendra de l'état de santé de la patiente, de l'importance de ses symptômes et de sa tolérance de ces symptômes.

Repère

Tableau II**Classification des produits de santé naturels couramment utilisés pour le soulagement des symptômes liés à la ménopause⁷****A : Très bon niveau de preuves scientifiques indiquant qu'il y a des bienfaits**

Aucun produit dans cette catégorie

B : Bon niveau de preuves scientifiques indiquant qu'il y a des bienfaits**Sauge (*Salvia officinalis*, *Salvia lavandulaefolia*, *Salvia lavandulifolia*)****Risques**

La sauge est utilisée depuis longtemps en cuisine comme fine herbe et semble être un produit sans danger pour la plupart des consommateurs. Cependant, en cas de surdose, la feuille ou l'huile de sauge peuvent causer de l'insomnie, des vomissements, des vertiges, de la tachycardie, des convulsions, des tremblements et des problèmes rénaux.

Bienfaits possibles

La sauge pourrait contenir des composés ayant une faible activité œstrogénique. Les essais contre les symptômes de la ménopause ont donné des résultats prometteurs. Lorsqu'elle est utilisée en association avec la luzerne (*Medicago sativa*), on observe une diminution des bouffées de chaleur et des sueurs nocturnes. La sauge est également efficace contre les troubles de l'humeur.

Précautions et contre-indications

Consultez votre médecin avant d'utiliser la sauge pour soulager vos symptômes liés à la ménopause si vous souffrez d'hypertension, d'épilepsie, d'allergie à toute autre espèce de sauge ou de plantes de la famille des lamiacées.

Soya (*Soja hispida*)**Risques**

Le soya n'a pas d'effets toxiques connus à long terme. Quelques effets indésirables ont été signalés chez l'adulte, principalement des manifestations digestives, telles que le ballonnement, la constipation et les nausées.

Bienfaits possibles

Les produits du soya contiennent des isoflavones, composés pouvant réduire les symptômes de la ménopause, particulièrement les bouffées de chaleur. Les résultats des diverses études sont cependant mitigés.

Précautions et contre-indications

Pour certaines personnes, le soya est un allergène alimentaire. Consultez votre médecin si vous souffrez d'un cancer du sein, des ovaires ou de l'utérus, si vous prenez des œstrogènes, un médicament contre le cancer ou encore un produit pour éclaircir le sang.

C : Preuves scientifiques incertaines ou contradictoiresGinseng (*Panax ginseng*)Ginkgo (*Ginkgo Biloba*)Actée à grappes noires (*Cimicifiga racemosa*)Ignome sauvage (*Dioscorea villosa*)Valériane officinale (*Valeriana officinalis*)Thé (*Camellia sinensis*)Trèfle rouge (*Trifolium pratense*)Millepertuis commun (*Hypericum perforatum*)Lin (*Linum usitatissimum*)

Oméga-3

D : Bon niveau de preuves scientifiques indiquant qu'il n'y a pas de bienfaitsHuile d'onagre (*Enothera biennis*)Angélique chinoise (*Angelica sinensis*)**F : Très bon niveau de preuves scientifiques indiquant qu'il n'y a pas de bienfaits**

Aucun produit dans cette catégorie

Aucune preuve scientifique disponibleCamomille commune et romaine
(*Matricaria recutita*, *Anthemis nobilis*)Échinacée (*Echinacea*)

La charte de gradation utilisée est disponible sur le site de Natural Standard à l'adresse suivante : <http://naturalstandard.com/grading.html>

semblent donner des résultats intéressants et prometteurs. Dans le but de l'aider à prendre une décision, vous lui présentez les meilleures données probantes à ce sujet sous forme de tableau (tableau II).

Tableau III

Échelle réduite d'évaluation du confort décisionnel¹⁰

Échelle SURE pour évaluer les besoins décisionnels		Oui	Non
Sûr	Êtes-vous certain qu'il s'agit du meilleur choix pour vous ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilité de l'information	Est-ce que vous connaissez les avantages et les risques de chaque option ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risques/avantages à prendre en compte	Avez-vous le sentiment de savoir ce qui est le plus important pour vous en ce qui a trait aux risques et aux avantages ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Encouragement	Avez-vous suffisamment de soutien pour faire votre choix ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Encadré 2

Lorsque les symptômes d'une maladie augmentent ou que l'état physique général de votre patiente se modifie, il est important de vérifier auprès de celle-ci si ses priorités sont toujours les mêmes. Il est possible que les changements l'amènent à reconsidérer ce qui, au départ, était plus important pour elle.

Actuellement, les études semblent indiquer que le soya et la sauge auraient un effet bénéfique sur les bouffées de chaleur et les sautes d'humeur de la femme ménopausée⁷. Cependant, selon certains essais canadiens récents, les produits comme les oméga-3 et le millepertuis auraient une certaine efficacité^{8,9}.

Se sentant réconfortée par ces renseignements, mais ayant surtout le sentiment d'avoir pris une décision éclairée en lien avec ce qu'elle considère le plus important pour elle, M^{me} Bouillon quitte votre cabinet en mentionnant qu'elle adore le soya et qu'elle voulait de toute façon essayer les oméga-3 depuis quelques temps. Elle semble très satisfaite de son choix et vous remercie de l'avoir aidée à y voir clair et surtout de ne pas l'avoir poussée vers une option plutôt que vers une autre (encadré 2).

Un petit test avant de partir ?

À ce stade, vous désirez vous assurer que M^{me} Bouillon est bien certaine de son choix. Pour ce faire, vous utilisez une version abrégée de l'échelle de confort décisionnel.

Encadré 3

Lorsque c'est la patiente qui prend la décision, il peut s'avérer utile de mesurer à quel point elle est satisfaite à l'aide d'un court questionnaire de quatre questions, le SURE. Si elle répond oui aux quatre questions, la probabilité qu'elle soit mécontente de sa décision est faible. Toutefois, si elle répond non à une seule question, il est préférable que le médecin revoie avec elle sa compréhension des avantages et des risques des options disponibles, mais surtout ce qui compte le plus pour elle.

Cette version vous permettra, avec seulement quatre questions, de vérifier si votre patiente est à l'aise avec sa décision (tableau III et encadré 3).

M^{me} Bouillon répond oui aux quatre questions, ce qui vous assure donc qu'elle est pleinement satisfaite de son choix. Avant qu'elle quitte votre cabinet, vous lui mentionnez aussi que sa décision n'est pas irrévocable. Si jamais les produits naturels ne fonctionnaient pas, vous pourriez discuter avec elle de l'hormonothérapie de substitution. Vous ajoutez qu'à ce moment-là, vous serez heureux d'aborder avec elle ses inquiétudes et ses questionnements en ce qui a trait à un tel traitement et vous pourrez alors lui présenter les risques et les avantages de l'hormonothérapie en fonction des meilleures données probantes. ☺

Date de réception : 22 mai 2009

Date d'acceptation : 12 juin 2009

La D^{re} Johanne Blais et M^{me} Sylvie Tapp n'ont déclaré aucun intérêt conflictuel.

Le traitement que choisiront vos patients pour un problème touchant leur santé s'avère être étroitement lié à leurs croyances et à leurs valeurs. Il n'en est pas autrement lorsqu'il s'agit de soulager les symptômes de la ménopause.

Repère

Summary

Menopause = metamorphosis. I don't recognize myself anymore!

Menopause is a natural but sometimes difficult time for women. Even if some of them go through this period of their life without feeling any bothersome symptoms, some others have a more difficult menopausal period because of symptoms related to their hormonal changes. Menopause is a health-related condition filled with uncertainty for many reasons, but it is neither a life-threatening condition nor a disease. As difficult as it may be to cope with them, the symptoms are not dangerous, but having periodical hot flashes, night sweats, mood swings, insomnia, vaginal dryness and even sexual problems may turn a women's life into an unpleasant roller-coaster ride. Women also wonder what their best choice is. The information about their options to ease their menopausal symptoms is sometimes irrelevant or controversial. Moreover, their symptoms themselves (mood swings, sleep deprivation, difficulty to concentrate, etc.) often contribute in making them feel uncertain. In that "grey zone", word of mouth, values and beliefs are often what will guide them, but their physician is who they generally count on during this difficult decision making process.

Bibliographie

1. Kravitz HM, Ganz PA, Bromberger J et coll. Sleep difficulty in women at midlife: a community survey of sleep and the menopausal transition. *Menopause* 2003 ; 10 (1) : 19-28.
2. Ford K, Sowers M, Crutchfield M et coll. A longitudinal study of the predictors of prevalence and severity of symptoms commonly associated with menopause. *Menopause* 2005 ; 12 (3) : 308-17.
3. Keenan NL, Mark S, Fugh-Berman A et coll. Severity of menopausal symptoms and use of both conventional and complementary/alternative therapies. *Menopause* 2003 ; 10 (6) : 507-15.
4. Umland EM. Treatment strategies for reducing the burden of menopause-associated vasomotor symptoms. *J Manag Care Pharm* 2008 ; 14 (3 Suppl.) : 14-9.
5. Utian WH. Psychosocial and socioeconomic burden of vasomotor symptoms in menopause: a comprehensive review. *Health Qual Life Outcomes* 2005 ; 3 : 47.
6. Legare F, Stacey D, Dodin S et coll. Women's decision making about the use of natural health products at menopause: a needs assessment and patient decision aid. *J Altern Complement Med* 2007 ; 13 (7) : 741-9.
7. Ulbricht C, Basch E. *Natural Standard. The authority on integrative medicine*. Site Internet : www.naturalstandard.com (Date de consultation : le 5 juillet 2009).
8. Al-Akoum M, Maunsell E, Verreault R et coll. Effects of Hypericum perforatum (St. John's wort) on hot flashes and quality of life in perimenopausal women: a randomized pilot trial. *Menopause* 2009 ; 16 (2) : 307-14.
9. Lucas M, Asselin G, Merette C et coll. Effects of ethyl-eicosapentaenoic acid omega-3 fatty acid supplementation on hot flashes and quality of life among middle-aged women: a double-blind, placebo-controlled, randomized clinical trial. *Menopause* 2008 ; 16 (2) : 357-66.
10. Legare F, Kearing S, Clay K, O'Connor AC. *Are you sure? Assessing patient decisional conflict with a 4-item screening test*. Boston : 5th International shared decision making conference: Vision to reality ; 14-17 juin 2009.

Note de la rédaction

À la suite de la parution de l'article de Formation continue intitulé : « Les enquêtes de la Régie de l'assurance maladie du Québec » dans le numéro de juillet 2009, la RAMQ a cru bon de nous faire parvenir quelques commentaires. Comme nous estimons que certains étaient pertinents, nous désirons offrir à nos lecteurs les précisions suivantes :

Un médecin dispose d'un délai de 60 jours et non de 30 jours pour faire parvenir à la RAMQ la documentation à l'appui de sa facturation lorsqu'il est établi que son profil de facturation est en écart.

Outre les enquêtes qui résultent de situations irrégulières liées à des services non fournis, à des services faussement décrits ou à des services non assurés et qui peuvent donner lieu à des poursuites judiciaires, la RAMQ effectue également deux autres types d'activités de vérification et de contrôle :

- la vérification des services rendus : sondages écrits effectués de façon aléatoire auprès de patients ou de médecins différents ;
- l'inspection : analyse qui vise à comprendre comment facture un professionnel de la santé et quelles sont les particularités d'une situation lorsqu'un écart est constaté. Cette démarche peut mener à un règlement financier, à un processus d'arbitrage ou à une évaluation par un comité de révision.

Bien que les trois processus soient distincts, ils peuvent être menés en même temps. Une seule démarche peut également se transformer en une autre.

Pour de plus amples renseignements au sujet de la vérification des services rendus et de l'inspection, vous pouvez consulter les trois articles publiés dans les numéros de février, mars et avril 2006 du *Médecin du Québec* dans la chronique *Questions de bonne entente* et intitulés : « Et si vous faisiez l'objet d'une enquête » (www.fmoq.org/MedecinQuebec/RechercheAvancee/Index.aspx).

Vous pouvez consulter le Service juridique de la FMOQ pour des informations additionnelles sur ces questions. Le médecin intéressé peut également obtenir certains renseignements en allant sur le site Internet de la RAMQ (www.ramq.gouv.qc.ca).

Martin Labelle
Rédacteur en chef