

DANIÈLE FESTY  
Pharmacienne

# MÉNOPAUSE

---

ET

# HUILES ESSENTIELLES

**Aromathérapie,  
phytothérapie...  
les solutions naturelles  
et efficaces  
(avec ou sans  
traitement hormonal)**



LE D U C . S  
E D I T I O N S

**Sérénité, tonicité, moral pétillant, ventre zen... vivez mieux votre ménopause grâce aux huiles essentielles, aux plantes et à l'homéopathie ! Des solutions naturelles pour balayer bouffées de chaleur, irritabilité, fatigue, prise de poids, troubles digestifs et tous les maux liés à cette étape de la vie.**

Dans ce livre vous trouverez :

- **Des explications illustrées** pour comprendre ce qui se passe dans votre corps. La préménopause et la ménopause n'auront plus aucun secret pour vous !
- **Des conseils simples à appliquer au quotidien** : aliments à privilégier (saumon, graines de lin, thé vert...), astuces beauté pour conserver éclat et jeunesse, suggestions d'activité physique... de quoi aider le corps à se rééquilibrer et se sentir en forme.
- **Armoise, sauge, mélisse... les meilleures plantes et huiles essentielles** pour protéger os, peau, cœur... à chacune ses spécialités !
- **Bouffées de chaleur, kystes aux seins, tristesse, rides... l'abécédaire complet des maux les plus courants** et toutes les solutions pour les traiter naturellement.
- **Des automassages** (dessins avec point précis à stimuler) pour soulager vite et bien douleurs et petits maux !

---

## **UN GUIDE DE RÉFÉRENCE POUR TOUTES LES FEMMES !**

---



Danièle Festy est pharmacienne. Passionnée par l'alimentation, les compléments alimentaires et les huiles essentielles, elle est notamment l'auteur de *Ma bible des huiles essentielles*, *Tout vient du ventre (ou presque)* ou encore *100 réflexes aromathérapie*. Retrouvez l'auteur sur son blog [www.danielefesty.com](http://www.danielefesty.com) et sur sa page Facebook « huiles essentielles ».

ISBN 978-2-84899-512-0



**18,50 euros**  
Prix TTC France

design : bernard amiard

RAYON LIBRAIRIE : SANTÉ

**L E D U C . S**  
**E D I T I O N S**

DU MÊME AUTEUR, AUX ÉDITIONS LEDUC.S

*Mes secrets de pharmacienne*, 2011.

*Mes petites recettes magiques aux huiles essentielles*, avec Catherine Dupin, 2011.

*Se soigner avec les huiles essentielles pendant la grossesse*, 2011.

*Mes petites recettes magiques aux probiotiques et aux prébiotiques*, 2010.

*Mes meilleures tisanes aromatiques*, 2010.

*Tout vient du ventre (ou presque)*, 2010.

*Nous avons tous besoin de probiotiques et de prébiotiques*, 2009.

*Les huiles essentielles, ça marche !*, 2009.

*Soigner ses enfants avec les huiles essentielles*, 2009.

*Mes recettes de cuisine aux huiles essentielles*, 2009.

*Les huiles essentielles à respirer*, 2008.

*Ma bible des huiles essentielles*, 2008.

*100 réflexes aromathérapie*, 2008.

*100 réflexes huiles essentielles au féminin*, 2007.

*100 massages aux huiles essentielles*, 2007.

*Guide de poche d'aromathérapie*, avec Isabelle Pacchioni, 2007.

*Mes 15 huiles essentielles*, 2006.

Retrouvez nos prochaines parutions, les ouvrages du catalogue et les événements à ne pas rater. Votre avis nous intéresse : dialoguez avec nos auteurs et nos éditeurs. Tout cela et plus encore sur Internet à :

**<http://blog.editionsleduc.com>**

Illustrations : Pierric Paulian : p. 147, 156, 169, 225, 235, 259, 308,

332, 337, 345 (pied) ; Delétraz : p. 169 (main), 182, 345 (bras) ;

Fotolia : p. 156 (jambe), 182 (jambe), 225 (main), 235 (cheville), 264.

Maquette : Sébastienne Ocampo

© 2012 LEDUC.S Éditions

17, rue du Regard

75006 Paris – France

E-mail : [info@editionsleduc.com](mailto:info@editionsleduc.com)

ISBN : 978-2-84899-512-0

DANIÈLE FESTY  
Pharmacienne

MÉNOPAUSE  
ET  
HUILES ESSENTIELLES

L E D U C . S  
E D I T I O N S

# SOMMAIRE

INTRODUCTION	7
LA PRÉMÉNOPAUSE (45-50 ANS)	15
LA MÉNOPAUSE (51 ANS ET +)	29
LES PLANTES ET LES HUILES ESSENTIELLES DE LA MÉNOPAUSE	55
ABÉCÉDAIRE DES MAUX TYPE DE LA PRÉMÉNOPAUSE OU DE LA MÉNOPAUSE	143
INDEX	368
TABLE DES MATIÈRES	377

# INTRODUCTION

Jusqu'à l'adolescence et même, souvent, jusqu'à un âge adulte avancé, la ménopause est une notion vague, qui de toute façon n'arrive qu'aux autres. Puis, au fil des années, on commence à se préoccuper de son corps – parfois par la force des choses, les grossesses, ou suite à un incident –, à mieux comprendre comment il fonctionne. Juste le temps qu'il faut pour que les symptômes de la préménopause pointent timidement le bout de leur nez. Dérèglements hormonaux et autres sensations bizarres prennent le pouvoir, semblables à un syndrome prémenstruel qui durerait plusieurs semaines. On sent confusément que quelque chose se passe, mais quoi ? Puis dès que l'on commence à se dire « je devrais peut-être faire quelque chose », les symptômes disparaissent... Pour revenir quelque temps plus tard. Ces prémices de la ménopause, on avait beau s'y être préparée, ils nous cueillent presque par surprise, tant l'aspect physiologique se confond avec le côté psychologique : « C'était donc bien réel, ça va donc m'arriver à moi aussi ? » Oui. En d'autres termes : « Bientôt, je ne pourrai plus tomber enceinte, et je n'aurai plus de règles ? » Non.

## **DES SOLUTIONS EFFICACES TOUT EN PROTÉGEANT SA SANTÉ**

C'est à la fois aussi simple et aussi compliqué que cela. Simple car cette étape hormonale s'explique finalement simplement : il s'agit de la chute des hormones féminines. C'est un peu l'inverse de l'adolescence, où tout se mettait en place « pour qu'on puisse faire des bébés ». À la ménopause, le système se détricote pour qu'on ne puisse plus. Certaines femmes l'acceptent parfaitement, d'autres non. Et en même temps compliqué parce que cette chute hormonale n'influence pas seulement notre capacité de reproduction : les hormones féminines servant à beaucoup d'autres choses qu'à « faire des bébés », leur chamboulement perturbe (ou peut perturber) de nombreux autres organes ou fonctions. Ces dommages collatéraux, tels que les bouffées de chaleur, la fatigue et autres risques pour le cœur ou le squelette, nous les aborderons en détail dans ce livre. Car si la ménopause est un processus inévitable, inéluctable, ce

n'est pas le cas des symptômes qu'elle provoque si, effectivement, on ne fait rien. Mais faire... quoi ? Prendre un traitement hormonal substitutif, que refusent de plus en plus de femmes ? Ou prévenir les problèmes, renforcer son squelette et ses muscles, protéger son cœur, et faire appel aux huiles essentielles, aux plantes et à d'autres réponses naturelles et efficaces pour soulager l'inconfort lié aux tempêtes hormonales ? Ce livre vous propose des solutions pratiques, concrètes, efficaces immédiatement (et sur le long terme) tout en protégeant votre santé. Et en n'oubliant jamais que la ménopause n'est pas une maladie ! C'est une étape, et derrière cette étape, il y a une nouvelle vie. Aussi joyeuse et exaltante que celle d'avant, mais basée sur d'autres repères. Ne la vivez pas comme un fardeau, accueillez plutôt les trente prochaines années à bras ouverts, avec curiosité et enthousiasme. Il reste tant de choses, de lieux, de gens à découvrir, de plaisirs à savourer, d'instantanés de partage et d'échange à vivre !

### **ÉCOUTEZ-VOUS**

Corinne prend un traitement hormonal substitutif (THS) qui semble bien lui réussir, Marie, en revanche, a sérieusement grossi depuis le début de son THS, et elle sent que « ce n'est pas pour elle ». Certains médecins sont farouchement « pour », d'autres tout aussi puissamment « contre ». Dans les journaux, des spécialistes avec un stéthoscope autour du cou expliquent qu'il faut prendre du soja, d'autres que c'est dangereux. Sur les forums Internet aussi, on peut lire tout et son contraire, des conseils judicieux comme d'autres bien plus discutables, des réflexes salutaires et des réponses très dangereuses, des « publicitaires en blouse blanche » vantant des produits pharmaceutiques de façon à peine déguisée et des médecins parfaitement compétents et empathiques ne cherchant qu'à vous aider au mieux, en leur âme et conscience. Pas facile de s'y retrouver dans tout cela...

Dans ce livre, nous ne vous donnons pas seulement des formules pour soulager, apaiser ou traiter, mais aussi des modes d'emploi, des informations (sur les hormones, le corps, etc.), nous vous proposons des clés pour mieux comprendre afin d'aborder cette étape en toute connaissance de cause. C'est de votre organisme dont il s'agit, c'est votre ménopause,

## INTRODUCTION

ce sont vos hormones, votre santé : bien sûr, il est important de consulter en cas de problème. Mais gardez la tête sur les épaules, faites preuve de bon sens et surtout, « gardez la main », restez maître de votre corps. Ne laissez pas les autres penser à votre place. Ne suivez pas aveuglément tel ou tel conseil sans vous interroger sur sa pertinence.

### **ALIMENTATION, HYGIÈNE DE VIE... IL N'Y A PAS QUE LES ŒSTROGÈNES DANS LA VIE !**

Depuis des années, des dizaines, des centaines d'études sont venues confirmer, préciser le pouvoir des plantes, des huiles essentielles et autres réponses naturelles pour se traiter à la ménopause. Aujourd'hui, il ne s'agit plus de conseils empiriques et « tâtonnants » comme ce fut parfois le cas auparavant. Les choses sont désormais claires et incontestables : oui, le traitement hormonal substitutif classique peut être dangereux. Et oui, les alternatives naturelles sont efficaces, à condition de savoir les choisir et les utiliser. Par ailleurs, contrairement aux idées reçues, la ménopause n'est pas qu'une question d'hormones ! Il y a aussi l'état mental, la nutrition au cours des cinquante dernières années passées (eh oui !), le fait que vous ayez ou non une activité physique, etc. Bref, elle constitue une sorte de bilan que l'on fait à un moment clé de sa vie. Deux attitudes sont alors possibles : soit je considère qu'il me manque des œstrogènes, donc j'en prends, point. Un peu simpliste ! Soit je me dis que c'est le moment ou jamais de modifier telle ou telle mauvaise habitude, notamment alimentaire ou d'hygiène de vie. Car comment imaginer que ces deux aspects soient déconnectés ? Par exemple, on sait que le tabac avance l'âge de la ménopause, c'est prouvé depuis longtemps ! De la même façon, certains aliments sont plutôt protecteurs pour le cœur, d'autres non, certains renforcent le squelette, d'autres le fragilisent, certains sont anti-inflammatoires, d'autres au contraire réveillent le processus d'inflammation. C'est à chaque choix, à chaque instant, à chaque bouchée que vous avez forgé ce corps qui est le vôtre aujourd'hui. Pour continuer l'aventure dans la joie et la bonne humeur, et limiter l'impact de la chute hormonale sur votre corps, agissez ! Certaines femmes semblent traverser la ménopause tout naturellement, pour d'autres c'est plus dur : cela n'a pas grand-chose à voir

avec la chance, mais avec un statut correct en vitamines, minéraux, en oméga 3, en masse musculaire, en liens sociaux tissés au cours de la vie, etc. Et comme il n'est jamais trop tard pour bien faire, loin de là, commencez dès aujourd'hui à suivre votre « programme ménopause au naturel », vous en ressentirez instantanément les effets, et ils seront durables. Quelle plus belle promesse pourrait-on vous faire ?

### **LA VIE DEVANT SOI !**

Une femme, de nos jours, est ménopausée vers 50 ans et vit jusqu'à 80 ans minimum : un tiers de sa vie se passe en ménopause. Certes, le corps marque le pas. Certes, c'est l'un des changements biologiques les plus importants dans la vie féminine. En effet, c'est un processus naturel qui se définit comme un arrêt des règles, échelonné sur un an. C'est une période de transition marquée par l'arrêt de production de certaines hormones avec des répercussions variables d'une femme à l'autre, à la fois sur les plans physique et psychologique. De très nombreuses femmes la vivent très bien, car la ménopause leur apparaît comme une étape de la vie, libérée des tabous et des restrictions liées aux menstruations. Pourtant, socialement, elle fait l'objet d'un déni, conduisant même certaines femmes à la vivre comme une maladie honteuse, comme une mort partielle avec une partie de leur féminité qui leur échappe. Pourtant rien n'est plus faux !

### **LE POUVOIR DES HORMONES**

On l'a vu, ménopause = chute hormonale. C'est d'abord la progestérone qui décline, suivie des œstrogènes. L'impact est direct sur de nombreux organes du corps : os, appareil cardio-vasculaire, peau, muqueuses... même si les modifications hormonales et physiologiques sont identiques chez toutes les femmes, elles ne se manifestent pas de la même manière chez l'une ou chez l'autre.

Par ailleurs, une petite quantité de ces hormones provient de la transformation en œstrogènes d'hormones masculines sécrétées par les glandes surrénales et des cellules dans les ovaires devenus fibreux :

## INTRODUCTION

ces hormones masculines, bien qu'en faible quantité, sont intéressantes pour le bien-être général et la libido. Dommage qu'on ne nous en parle jamais. Comme quoi chaque personne possède effectivement une part de féminin et de masculin (car les hommes aussi ont des hormones féminines !).

### **L'AMPLIFICATEUR PSYCHOLOGIQUE**

Les symptômes, déjà désagréables en soi, sont parfois amplifiés pour des raisons psychologiques et/ou sociologiques. Ainsi, toutes les femmes ne sont pas égales face à la ménopause, certaines sont seules, d'autres en couple, certaines s'épanouissent dans leur vie professionnelle, d'autres pas. La ménopause est de toute façon une effraction, un deuil à traverser, à accomplir, et une nouvelle énergie à reconquérir. À la ménopause, on s'ouvre à l'avenir ou on se ferme, regrettant le passé. Mieux vaut s'y préparer sereinement pour que tout se passe bien, plutôt que d'être surprise (en mal, généralement). D'autant que la ménopause ne s'installe pas du jour au lendemain. Elle imbrique étroitement le psychique, le biologique, le corporel, le social pendant une période plus ou moins longue. Qu'on le veuille ou non, c'est un passage obligatoire dans la vie de chaque femme. Celles qui le vivent bien psychologiquement en subissent moins les symptômes désagréables. Chez les femmes qui refusent l'évidence, la charge émotionnelle et affective prend le pas, avec son cortège de peurs de vieillir et de perdre son pouvoir de séduction. À tort, bien entendu.

### **UNE IMAGE DE LA MÉNOPAUSE POSITIVE ET DÉDRAMATISÉE**

La femme de plus de 50 ans accède au contraire au pouvoir. Tout en restant sexuée, elle impose le respect et n'est plus considérée comme objet sexuel. Elle n'a plus rien à voir avec la « mamie » de jadis ! Très active, elle a une vie sociale intense, voyage. Quant à la féminité, elle ne s'arrête pas à la ménopause, heureusement ! Les femmes restent séduisantes, il n'est donc pas question de voir la ménopause comme une malédiction, mais comme un cap, une étape. C'est même une libération pour certaines : plus de règles, plus de risque de grossesse !

Quant aux hommes, ils ont une représentation ambivalente de la ménopause. D'un côté, ils la considèrent comme le début du vieillissement, de l'autre ils continuent à trouver les femmes ménopausées parfaitement séduisantes. À condition qu'elles-mêmes ne se dévalorisent pas ! La ménopause n'est pas une maladie, répétons-le. C'est une période essentielle de la vie de la femme, à respecter au même titre que la puberté ou la maternité.

### **CERTAINES FEMMES VIVENT MIEUX MAINTENANT QU'À 30 ANS !**

On a tellement l'habitude d'entendre la litanie des femmes se plaignant de bouffées de chaleur et autre fatigue, des médecins mettant en garde contre le risque de ceci et de cela, du traitement qui aurait tel ou tel effet mais tel ou tel danger, qu'il semble souvent aux femmes d'environ 45 ans que se profile à l'horizon le grand saut, que tout va brusquement devenir horrible dans quelques années. Il n'en est rien. Je vous assure que dans la majorité des cas, la ménopause se passe bien, surtout pour celles qui ont l'habitude de se prendre en main, de faire confiance aux médecines naturelles, qui font appel aux plantes ou aux huiles essentielles dès les premiers signes d'un souci afin qu'il ne devienne pas un vrai problème. Bref, à vous de prendre le contrôle de votre corps et de le conserver jalousement. Cela réclame un petit effort d'hygiène de vie au quotidien, mais quelle récompense que de pouvoir dire, comme Joanne J : *« Maintenant que je prends enfin soin de moi, que j'ai enfin réalisé que la santé se construit chaque jour, que j'en suis responsable, je me sens mieux et en meilleure forme qu'à l'âge de 30 ans. Je vais régulièrement chez l'ostéopathe, je ne laisse pas s'installer une douleur, je me fais des petits massages chaque jour, j'ai acheté un vélo et je me déplace avec au quotidien. J'ai l'impression d'être plus belle (de fait, ma peau est plus lisse et j'ai un plus joli teint), je suis beaucoup moins stressée, plus épanouie, vraiment, je n'ai jamais été aussi en forme. »* Eh oui, c'est un vrai témoignage ! Alors ne paniquez pas, et si de petits inconforts s'invitent dans votre vie, pas d'inquiétude : vous arriverez très bien à les surmonter, vous avez avec ce livre toutes les clés en main pour cela.

### À QUOI SERT CE LIVRE ?

Ce livre a été conçu pour aider chaque femme à mieux vivre sa préménopause, puis sa ménopause. À mieux vivre tout court, finalement ! À retrouver un bon équilibre nerveux, à atténuer et espacer les bouffées de chaleur jusqu'à les éliminer complètement le plus souvent, à protéger sa santé aussi (cœur, os, poumons...), bref, à aborder cette nouvelle étape de la vie avec sérénité, optimisme et vitalité. À redevenir maître à bord, mentalement et physiquement. À ne pas se laisser abuser par le discours ambiant convenu, inquiétant voire dramatique et culpabilisant, ni à la médicalisation à outrance de cette période (comme à bien d'autres hélas). S'il est indispensable de mettre en place un certain nombre de mesures pour prendre soin de soi et préserver sa santé – tout autant en raison de la ménopause que du temps qui passe, d'ailleurs –, n'oubliez jamais que la ménopause n'est pas une maladie ; tout comme la puberté ou la grossesse, elles aussi des étapes hormonales importantes dans la vie d'une femme. Ne perdez jamais de vue qu'il s'agit d'un processus naturel, qu'il n'est pas question de combattre (c'est perdu d'avance !) mais d'accompagner. Aussi, c'est à vous de décider comment, en prenant certes l'avis de spécialistes, mais en ne vous laissant pas terroriser par la ménopause elle-même – des milliards de femmes l'ont vécue avant vous, et la plupart très bien !

Pour cela, de nombreuses armes sont à votre disposition. L'aromathérapie, d'abord, la star pour couper court à de nombreux problèmes avec une efficacité redoutable, mieux-être express garanti. Les plantes, généralement sous forme concentrée ou, parfois, simplement d'infusion, pour drainer, traiter en profondeur, reminéraliser, détoxifier, améliorer la circulation sanguine, etc. L'homéopathie, aussi, pour modifier le terrain, aider votre corps à mieux réagir et à s'adapter à cette nouvelle vie au contour hormonal complètement nouveau. Les suppléments alimentaires à base de vitamines, minéraux, probiotiques, acides aminés, phytoœstrogènes, oméga 3 ou 6... particulièrement utiles pour traiter certains troubles ou à adopter pour la prévention (ostéoporose, cholestérol, protection cardio-vasculaire), totalement indispensables pour d'autres (le magnésium marin antistress par exemple). Mille et un conseils très pratiques et tout simples au quotidien, incluant des recommandations alimentaires, des suggestions beauté, des automassages pour stimuler

un point précis afin de diminuer les bouffées de chaleur, les fringales, les rhumatismes...

### **LE POST-MENOPAUSAL ZEST**

Je voudrais aussi encore et toujours vous rassurer : la plupart d'entre vous ne présenterez que quelques-uns des troubles évoqués dans les pages suivantes, et, en plus, n'en ferez pas grand cas. Combien de fois ai-je entendu : « C'est vrai, j'ai quelques bouffées de chaleur, mais j'en avais aussi dans mon bureau confiné et ça ne m'a jamais empêchée de vivre » ou « Je dors un peu moins bien qu'avant, mais plutôt que de me traiter artificiellement, je préfère utiliser ces heures nocturnes sans sommeil à lire ou à peindre, et je ne suis pas plus fatiguée au matin... du coup je m'octroie une petite sieste après le déjeuner et tout va bien. Comme les bébés ! Or, on ne traite pas les bébés quand ils se réveillent la nuit que je sache ! », « J'ai l'impression d'avoir la vie devant moi, d'être enfin libérée des contingences familiales et parentales, je voyage, je me fais enfin des amis dans un cercle différent, non vraiment, je ne remarque pas de fatigue particulière ni de désagrément majeur », « Depuis que je suis ménopausée, je prends enfin soin de moi, j'ai davantage de temps pour ça : je vais à la piscine et à la salle de sport, j'en profite pour papoter avec les unes et les autres, je prends mon temps... J'adore ça et avec ces activités physiques régulières et en douceur, je me suis dérouillée, assouplie... oui vraiment, je me sens mieux maintenant que quand j'avais 40 ans, ou même 30 ans ». L'anthropologue Margaret Mead appelle ça le « post-menopausal zest » (le zeste de la post-ménopause, le peps !). Il ne s'agit pas de nier les petits soucis liés à l'installation de la ménopause, mais d'une part de les remettre à leur juste place, donc de relativiser, d'autre part de bien comprendre qu'il ne s'agit que d'une période d'adaptation : une fois passés les quelques semaines ou mois parfois conflictuels avec votre corps (pas toujours !), un matin, vous allez vous réveiller en vous disant : « Mais... je vais bien ! Je me sens bien, pas fatiguée, j'ai envie de faire des choses, je vois à nouveau la vie telle qu'elle est et non derrière un rideau de fumée un peu grisâtre, je ne veux plus être en conflit avec mon entourage, etc. » Une vraie renaissance à cette nouvelle vie devant soi, qui s'annonce au moins aussi riche et passionnante que celle qui est derrière.

# LA PRÉMÉNOPAUSE (45-50 ANS)

On ne passe pas du jour au lendemain de cycles menstruels normaux à la ménopause. Il y a toute une période de transition, entre les 2 « états », qui dure plusieurs années. C'est la préménopause, ou périménopause.

## TOUT CE QU'IL FAUT SAVOIR

La plupart des femmes sont fortement déstabilisées par cette période, dont on parle étonnamment peu (par rapport à la ménopause), et durant laquelle le maître mot est l'anarchie hormonale. Il est pourtant plus difficile de se stabiliser pendant la préménopause qu'après ! Nous allons voir ensemble ce qui se passe dans votre corps, et comment faire face aux petits soucis qui se présenteront peut-être. Rassurez-vous, il n'y a là rien de dramatique, et une femme avertie en vaut deux.

## Ce qui se passe dans votre corps

Ce sont les grandes manœuvres hormonales. Souvenez-vous : nous avons deux principales hormones féminines, la progestérone et les œstrogènes, qui s'équilibrent globalement. Lors de la préménopause, la progestérone chute tandis que les œstrogènes jouent aux « montagnes russes » (elles chutent, elles remontent, elles chutent...). Le corps se retrouve alors en déséquilibre hormonal, globalement avec « trop d'œstrogènes ». Soit exactement ce qui s'est passé chaque mois depuis des dizaines d'années juste avant l'arrivée de vos règles. Les quelques jours avant qu'elles ne « débarquent », la progestérone était tombée très très bas, et les œstrogènes étaient seuls à bord, provoquant tous les petits troubles que l'on rassemble sous le terme de « syndrome prémenstruel ».

### **En début de préménopause**

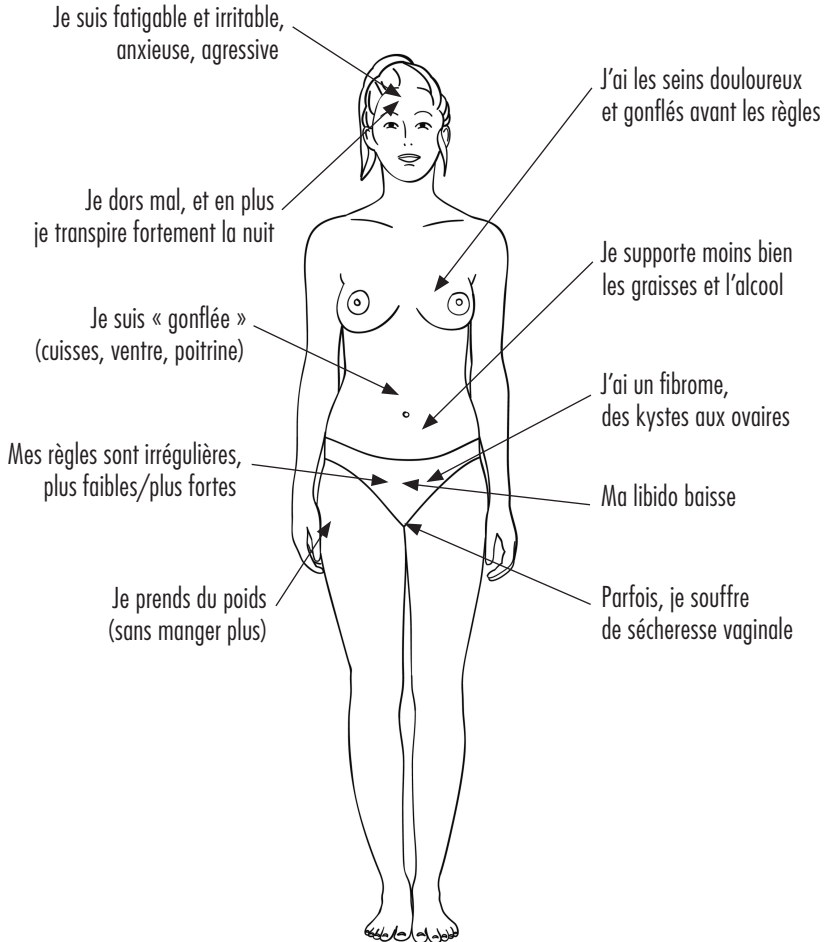
On pourrait comparer la préménopause à un très long syndrome prémenstruel. En effet, chez certaines femmes, les irrégularités du cycle s'accompagneront d'autres symptômes, de type prémenstruel : troubles de l'humeur, irritabilité, maux de tête, sensations de pesanteur du bas-ventre, mal dans le bas du dos, troubles du transit, diarrhées, problèmes de peau, prise de poids et rétention d'eau, seins tendus et douloureux... Chez d'autres, chanceuses, en dehors des cycles anarchiques, pas grand-chose à signaler. Et certaines expérimentent les premières bouffées de chaleur, qui peuvent alors se multiplier mais restent cependant la « marque de fabrique » de la ménopause. Comme une femme sur trois, il est possible aussi que vous développiez un fibrome à l'utérus et/ou un kyste ovarien ; dans l'immense majorité des cas, ces « excroissances » sont totalement bénignes et régresseront spontanément à l'installation de la ménopause, sans avoir besoin de recourir à un traitement et encore moins à la chirurgie (sauf cas très particulier). Mais étant donné que l'un comme l'autre peuvent vous gêner au quotidien (constipation, petites douleurs dans le bas-ventre, saignements...), nous vous proposons p. 228 des solutions naturelles et efficaces pour vous aider à résorber fibrome et kyste, sous surveillance médicale, bien entendu.

### **En fin de préménopause (juste avant la ménopause)**

Jusqu'à présent, c'était surtout la progestérone qui avait chuté. En fin de préménopause, les œstrogènes eux aussi déclinent, et de nouveaux symptômes peuvent apparaître, comme les célèbres bouffées de chaleur (chez toutes les femmes ou presque, cette fois), la fatigue, et les prémices des signes qui s'installeront véritablement à la ménopause. Celle-ci fait suite à la fin de la préménopause, et s'installe véritablement vers l'âge de 51 ans en moyenne (bien que, là encore, cela dépende). Contrairement à ce que certaines femmes imaginent, il n'est ni possible ni souhaitable de rallonger la période de préménopause, autrement dit de retarder l'arrivée de la ménopause. Sauf exception (maladie, chirurgie, tabagisme...), celle-ci est génétiquement programmée, et elle surviendra quand elle doit survenir (ou un peu plus tôt selon votre parcours de vie). Soit, a priori, probablement approximativement au même âge que celle de votre maman.

## Les signes de la préménopause

*J'ai entre 45 et 50 ans*



Si 4 ou 5 de ces points vous concernent, vous êtes probablement en préménopause.

### **Les examens à faire**

Il n'y en a pas vraiment de fiables, car les variations hormonales sont telles qu'il est difficile de les interpréter (vous referiez une prise de sang le lendemain, elle dirait autre chose !). Dans ce cas, ce que l'on appelle le tableau clinique, c'est-à-dire les symptômes que vous décrivez, suffit pour poser le diagnostic. Les médecins et les pharmaciens ont l'habitude d'entendre cela : « J'ai 48 ans et mes cycles ne ressemblent à rien, j'ai chaud, j'ai froid, je me sens bizarre, je suis toute gonflée, vous croyez que c'est la ménopause ? ». Non Madame, mais c'est probablement la préménopause !

### **Les traitements à prendre**

*Habituellement*, les médecins n'aiment pas trop en prescrire, en version « classique », car ainsi que nous l'avons expliqué, les variations hormonales sont trop importantes pour pouvoir mettre en place un traitement hormonal avec des doses fixes d'hormones chaque jour (certains jours vous en auriez trop, d'autres jours pas assez !). Mais dans les cas « extrêmes », ils proposent quand même une pilule progestative (hormones artificielles) pour remplacer votre progestérone (hormone naturelle), à prendre 10 à 20 jours par mois, pendant plusieurs années. Une fois la fin de la préménopause arrivée, ou le début de la ménopause, alors que les bouffées de chaleur s'intensifient, le traitement change et le médecin prescrit, en plus des progestatifs, des œstrogènes pour, là encore, pallier ceux que votre corps ne fabrique plus.

*Dans ce livre*, nous vous proposons des plantes et des huiles essentielles (et d'autres aides naturelles) qui peuvent vous aider à fortement atténuer certains troubles (voire les éliminer totalement), tout en aidant le corps à s'équilibrer. En fin de préménopause, elles permettront d'aborder bien plus sereinement la ménopause, avec un bien meilleur équilibre hormonal d'une part, et l'habitude de se prendre en charge et de maîtriser au mieux son corps d'autre part. Tout cela est important pour ne pas se sentir dépassée par les événements et perdre le contrôle de votre corps. Vous êtes le maître à bord, ne l'oubliez jamais !

## L'hygiène de vie à adopter

*L'activité physique.* Si vous faisiez du sport, surtout, continuez. Si vous n'en faisiez pas, prenez l'habitude d'une activité physique régulière au quotidien. Non seulement cela va vous aider à atténuer nombre de vos symptômes, notamment de l'humeur (vous dormirez mieux, serez moins anxieuse), mais aussi les troubles circulatoires (moins de bouffées de chaleur) et généraux (moins de gonflement et de prise de poids). Par ailleurs, peut-être encore plus important, vous mettez ainsi en place une logique vertueuse : je m'occupe de mon corps, ainsi, il me le rendra bien ! Bouger est la seule façon d'entretenir et de fabriquer du muscle, c'est donc indispensable pour le cœur (qui est un muscle), pour un squelette en bonne santé, pour garder une allure jeune et dynamique, pour préserver ses articulations, donc sa liberté de mouvement, etc. Marcher est déjà très, très bien. Mais si vous pouvez aussi faire un petit peu de gym, par exemple sur des machines, ce serait encore mieux. En alternant ainsi l'activité d'endurance et celle de musculation, vous offrez à votre corps tout ce dont il a besoin en termes de sollicitation musculaire.

*Le tabac.* Si vous fumez toujours, il serait raisonnable d'arrêter, ou au moins de diminuer. Le tabac augmente le risque de développer tout type de maladie, notamment cardiaque ou cancer, abîme la peau, les yeux, et en plus il avance l'âge de la ménopause (chez les grandes fumeuses seulement). Pourquoi se faire du mal avec la cigarette, alors que par ailleurs vous essayez de vous faire du bien en mettant en place un traitement naturel pour mieux vivre ?

## Ce qu'il faut retenir

- *La préménopause peut se manifester à partir de 45 ans, environ.* L'âge exact dépend de chaque femme et elle peut survenir un peu plus tôt ou un peu plus tard. Elle peut durer de quelques mois à plusieurs années, être plus ou moins discrète et plus ou moins bien vécue.
- *Les premiers signes évidents : des cycles brusquement irréguliers.* Soit très longs suivis de très courts, soit très abondants suivis de très

« faibles ». Bref, pas normaux, et les règles peuvent tomber « n'importe quand ».

- *Les cycles irréguliers peuvent s'accompagner (ou non) d'autres symptômes* de type « syndrome prémenstruel », ainsi que, éventuellement, de bouffées de chaleur. La silhouette commence à se modifier, et certaines femmes peuvent prendre pas mal de poids, surtout au niveau du ventre, qu'elles perdront (ou pas) à l'arrivée de la ménopause.
- *Les premières bouffées de chaleur peuvent se manifester*, mais c'est dans quelques années qu'elles prendront vraiment de l'ampleur, juste avant la ménopause. Elles pourront alors s'accompagner de fatigue.
- *Si vous avez pris la pilule toute votre vie de femme réglée*, il est fort probable que votre médecin vous conseille d'arrêter à 50 ans (si ce n'est déjà fait !). Sinon, étant donné que la pilule place sous hormones artificielles, il est fort probable que vous ne vous rendiez pas du tout compte de l'arrivée de votre préménopause, ni même de votre ménopause.
- *Activité physique quotidienne indispensable !* Marcher 1 heure est vraiment le minimum, et c'est même insuffisant en réalité. Inscrivez-vous à une salle de sport, allez à la piscine, faites du vélo... ce que vous voulez, mais surtout, bougez !

### **TOUS LES DÉTAILS SUR CETTE PÉRIODE HORMONALE DE VOTRE VIE**

La préménopause est une période charnière, de transition, avant la ménopause confirmée (= une année sans règles). Elle possède ses caractéristiques propres, bien différentes de la ménopause : ce n'est pas du tout une « ménopause en miniature » ! Le système hormonal cafouille. Les hormones sexuelles diminuent progressivement petit à petit. À partir de 35-45 ans (on ne s'en rend pas compte, bien sûr), et jusque vers 50-55 ans, le corps arrête de sécréter de la progestérone. C'est cela la

préménopause (tandis que la ménopause correspondra, plus tard, à l'arrêt de la sécrétion des œstrogènes).

### **À propos de la progestérone**

La progestérone, hormone féminine sécrétée normalement dans la seconde moitié du cycle, diminue dans un premier temps. Comme ses effets étaient globalement contrebalancés par les effets d'une autre hormone féminine appelée œstrogènes, un équilibre s'était instauré. Et chaque mois, juste avant les règles, vous aviez un avant-goût d'un déséquilibre hormonal : la progestérone chutait (temporairement) et le surplus d'œstrogènes provoquait ce que les spécialistes appellent une hyperœstrogénie relative transitoire (ou « climat hyperœstrogénique »), qui se traduisait pour vous par le syndrome prémenstruel. Même si en préménopause la sécrétion d'œstrogènes baisse aussi (mais beaucoup moins !), c'est quand même la chute de progestérone qui prime largement. Cependant, les symptômes de ce climat hyperœstrogénique ne sont pas spécifiques. Ils peuvent très bien survenir à d'autres moments de la vie, en d'autres circonstances de déséquilibre hormonal naturel et normal – physiologique – (puberté à l'adolescence, ou après un accouchement), ou pathologique (maladie hormonale).

Puis, un jour, la production de progestérone, sécrétée par les ovaires, s'arrête complètement. Elle n'exerce alors plus son rôle antioestrogénique et antiandrogénique : c'est la ménopause, nous verrons cela au prochain chapitre.

### **Les troubles de la préménopause**

#### **Les troubles liés à la baisse de progestérone (= « climat hyperœstrogénique »)**

Il s'agit de petits désagréments plus ou moins pénibles. En effet, l'hypophyse, chargée depuis la puberté de contrôler les hormones ovariennes, décèle la chute de la production de progestérone et tente de rééduquer les ovaires ou de les supplanter en synthétisant elle-même les hormones manquantes. Or, l'hypophyse est géographiquement très proche des

centres de l'humeur, de la faim, du sommeil et en relation étroite avec eux, d'où leur perturbation transitoire, type fringales, troubles du sommeil et irritabilité. Pour résumer, ils ne vous sont pas inconnus : ils ressemblent au syndrome prémenstruel !

1. *Des cycles irréguliers*, avec de petites modifications, des saignements trop abondants pendant les règles, parfois au contraire insuffisants, ou survenant entre les règles, avec ou sans caillots et plus ou moins douloureux. Puis les règles cessent avant de réapparaître, les cycles se raccourcissent et passent de 28 à 21 jours, ou au contraire rallongent. Et parfois, pas de règles du tout pendant un cycle ou deux. Attention : il est tout à fait possible de tomber enceinte « accidentellement » : la prudence est d'opter pour une contraception, qui sera plus ou moins bien supportée par le système circulatoire. Ne vous alarmez pas de petits saignements avant les règles. Ce n'est pas systématique, mais fréquent.
2. *Une rétention d'eau localisée ou généralisée*. Le ventre est gonflé ainsi que les jambes, les pieds, avec sensation de lourdeur.
3. *Une prise de poids* due en partie à la rétention d'eau et à une paresse intestinale qui s'installe de manière chronique (constipation).
4. *De petites modifications de l'humeur*, un état dépressif, une irritabilité à fleur de peau, une agressivité souvent mal comprise par l'entourage. On ne supporte rien, tout est un problème. L'équilibre nerveux est plus fragile. L'humeur, morose voire dépressive et même, dans les cas extrêmes, une tendance à l'alcoolisme, un comportement ou des idées suicidaires. Cette fragilité psychologique peut aussi s'exprimer par de la nervosité, de l'appréhension, des crises de larmes, un sommeil de mauvaise qualité (avec tendance à surutiliser les somnifères), des insomnies, des pertes de mémoire (principalement dues à un manque de concentration), des maux de tête, une émotivité accrue, une dévalorisation de soi, une névrose, de la mélancolie.

5. *Un niveau de stress élevé et une fatigue* qui s'installe. Ceci est dû à l'augmentation de la sécrétion de cortisol (une hormone « du stress et de la vigilance »), qui s'épuise ensuite, d'où la fatigue, la lassitude. On passe du mode « à fond » à un certain épuisement, un découragement, une faiblesse, des vertiges. Les insomnies dont nous parlions plus haut, surtout en milieu et en fin de nuit, empêchent la récupération, accentuant l'épuisement corporel et mental.
6. *Des troubles neurovégétatifs et circulatoires*. Ils s'expriment principalement par les bouffées de chaleur fréquentes, dues au dérèglement du centre de régulation thermique : une brusque sensation de chaleur du torse, du visage (avec rougeurs), des frissons, et une belle transpiration, exaspérante pour de nombreuses femmes (le maquillage ne tient plus... !). Souvent, les sueurs nocturnes importantes ne favorisent pas le sommeil. Mais toutes les femmes ne présentent pas ces fameuses bouffées de chaleur en préménopause ; certaines se plaignent plutôt de palpitations, de migraines, de fourmis dans les jambes, d'insuffisance veineuse, d'extrémités froides (orteils et doigts « gelés »).
7. *Des troubles de la peau, des cheveux...* de l'apparence. Cela se traduit par un dessèchement des muqueuses – nasale, oculaire, buccale, vaginale – et de la peau, qui s'amincit. Côté poils et cheveux, de nombreuses femmes se plaignent de chute des cheveux alors que, au contraire, elles constatent une pilosité anormale sur d'autres zones du corps. De l'acné peut aussi se manifester.
8. *Des troubles gynécologiques*. Les polypes utérins (petites excroissances bénignes de la muqueuse utérine) qui peuvent saigner, les fibromes (tumeurs bénignes du muscle utérin), les mastoses (douleurs) et kystes aux seins dus aux excès relatifs d'oestrogènes ne sont pas rares. Par exemple, une femme sur trois de plus de 40 ans est porteuse d'un fibrome, sans forcément en être consciente. La tension mammaire est quasi généralisée à toutes les femmes : les seins deviennent plus sensibles, tendus, douloureux, fibromateux. Vous pouvez présenter aussi une congestion du petit bassin, une

sécheresse vaginale comme indiqué plus haut (+ prurit vaginal = démangeaisons, d'où acte sexuel douloureux, inflammations vaginales), ou enfin des kystes de la sphère génitale. Les pertes blanches sont plus rares (dus à un manque de progestérone) mais possibles.

9. *Des troubles urinaires.* Notamment un besoin fréquent d'uriner, de petites fuites urinaires, des inflammations de la vessie.

### **Les troubles liés à la baisse des œstrogènes (= « insuffisance globale : œstroprogestative »)**

Au bout de quelques mois (ou années) de préménopause, après la progestérone, ce sont les œstrogènes qui diminuent à leur tour, d'où des règles de plus en plus espacées. Elles peuvent disparaître plusieurs mois avant de réapparaître. Mais même après la cessation des règles, les glandes surrénales prennent le relais des ovaires et sécrètent de petites quantités de stéroïdes qui, dans les réserves graisseuses, vont se transformer en œstrogènes, tandis qu'une autre hormone, appelée la FSH hypophysaire, augmente pour essayer de faire travailler les ovaires. Bref, tout le corps se mobilise pour essayer de rétablir cette situation instable. La femme préménopausée entre alors dans ce que l'on appelle un « climat hypo-œstrogénique », qui se traduit par une désorganisation totale des règles (fréquence, durée, saignements entre les règles, règles très abondantes ou au contraire insignifiantes), encore bien plus marquée qu'au début de la préménopause. Cette drôle de période dure de 2 à 3 ans en général, et jusqu'à 8 ans !

1. *Une alternance de signes d'hypo-œstrogénie* (manque d'œstrogènes), de cycles normaux, et de troubles liés à l'hyperœstrogénie relative (manque de progestérone).
2. *Des périodes sans règles* de plus en plus prolongées. Et une prise de poids presque à chaque cycle.
3. *Des bouffées de chaleur et sueurs qui s'intensifient.* De brusques sensations de chaleur du torse et du visage, avec rougeur de la

## LA PRÉMÉNOPAUSE (45-50 ANS)

peau, puis frissons et transpiration. La nuit, ces phénomènes sont amplifiés.

4. *Une asthénie, une fatigue physique et psychique* (découragement) qui s'amplifient. Un manque de résistance à l'effort physique. Et toujours les signes dépressifs, les troubles du sommeil et les insomnies du début de préménopause, avec nuits non récupératrices.
5. *Une libido diminuée ou absente*. Les mêmes troubles gynécologiques que listés précédemment.
6. *La sécheresse de la peau et des muqueuses* qui s'installe clairement.
7. *Physiquement, apparaissent les vrais changements*, esquissés en début de préménopause : poitrine tombante et flasque, rides fines au-dessus des lèvres, peau sèche et ridée, perte (éclaircissement) des cheveux sur tout le crâne, cheveux secs et cassants, signes de vieillissement. La silhouette se masculinise, le poids augmente, la sensibilité aussi.
8. *Des douleurs aux jointures*, aux articulations.
9. *Des migraines et maux de tête* qui reviennent régulièrement.
10. *Un risque d'ostéoporose* qui se profile, avec tassement vertébral.
11. *Des fuites urinaires* auxquelles vous êtes désormais accoutumée.
12. *Toujours les troubles de l'humeur* mentionnés précédemment.
13. *C'est la période de risques majeurs de cancers hormonodépendants*. Soyez particulièrement attentive, faites de l'autopalpation des seins, signalez à votre médecin tout changement bizarre, tout signe anormal (douleur, grosseur, couleur étrange...) et passez régulièrement une mammographie.

## Les solutions

La préménopause, pas plus que la ménopause, n'est une maladie. Il n'y a donc pas lieu de la « soigner ». En revanche, il n'y a aucune raison de supporter les désagréments qu'elle entraîne. Exactement comme à l'adolescence, on ne traite pas la puberté, mais on n'oblige pas les ados à subir les boutons d'acné sans les aider à s'en débarrasser ! Le but de l'intervention = vivre cette période avec beaucoup plus de confort et de sérénité, calmer ces troubles, se sentir femme pour toujours. Un mieux-être non négligeable !

### Traitement classique de la préménopause (et ses effets indésirables)

Quel est le traitement classique habituellement proposé à ce stade ? Pour compléter le déséquilibre hormonal, le médecin prescrit de la progestérone du 10<sup>e</sup> au 15<sup>e</sup> jour du cycle ou même jusqu'au 25<sup>e</sup>... les règles se déclenchent alors. Si l'on recherche un effet contraceptif associé, les modalités de prise seront différentes : on passe alors au progestatif synthétique, que l'on prend dès le 5<sup>e</sup> jour après le début des règles. Ce schéma est prescrit jusqu'à la ménopause confirmée (car si on l'arrête avant, il y a ce que l'on appelle des « hémorragies de privation », autrement dit la femme se met à saigner parce qu'il lui manque sa « dose » d'hormones, fournie avec la régularité d'un métronome par les médicaments). Attention à ce type de traitement, surtout si vous présentez une faiblesse vasculaire ou circulatoire. Dans tous les cas, attendez-vous à des effets indésirables.

#### *Effets indésirables de ce traitement (ce que tout médecin doit vous dire) :*

- Somnolence (Utrogestan®)
- Prise de poids les trois premiers mois
- Petits saignements entre les règles avec progestatifs synthétiques
- Absence de règles à l'arrêt du 25<sup>e</sup> jour
- Lourdeurs des jambes

### Le traitement naturel que je vous propose dans ce livre

Il existe plusieurs solutions naturelles à la préménopause pour que cette phase de cafouillage hormonal se passe le mieux possible, et que la ménopause s'ensuive en douceur.

## LA PRÉMÉNOPAUSE (45-50 ANS)

QUOI	COMMENT	POURQUOI
<b>Se supplémenter en progestérone naturelle en première intention</b>	Appliquer ½ c. à c. de crème sur le bas-ventre ou les seins le soir au coucher (protocole du Dr Lee, voir explications p. 331)	C'est le traitement hormonal substitutif naturel de première intention de la préménopause.
<b>Alchémille</b>	1 gélule d'extrait sec dosée à 300 mg, 2 fois/jour, 20 jours/mois en cures de 2 mois ou extrait glycéринé 1 c. à c. 2 fois/jour, 20 jours/mois en cures de 2 mois	C'est une plante progestérone-like (« mime la progestérone »).
<b>Prendre du yam : dioscoréacées sapogénines stéroïdiques (diosgénine chimiquement proche de la progestérone)</b>	Prendre 1 comprimé de Dioscorea Yam ou de Wild Yam* matin et soir pendant 1 mois, puis 1 seul par jour, 20 jours par mois par cures de 2 mois <i>* plusieurs labos en proposent</i>	Sensibilise les organes récepteurs aux hormones naturelles (encore synthétisées en petite quantité par l'organisme ou hormones végétales administrées) et pour redonner de l'énergie en cas de lassitude.
<b>Lin (graines)</b>	2 c. à s./jour dans l'alimentation	Diminue les bouffées de chaleur et favorise le métabolisme des œstrogènes dans le bon sens (protection contre cancers hormonodépendants).
<b>Et si besoin...</b>		
<b>Phyto-œstrogènes : sauge, soja, houblon, alfalfa</b>	Posologie variable selon le végétal utilisé Pour les isoflavones de soja : 60 à 100 mg/jour en cures de 3 mois	Contre les bouffées de chaleur, les troubles de l'humeur, la sécheresse vaginale.
<b>Probiotiques</b>	1 prise/jour	Pour la bonne assimilation des isoflavones, principes actifs des phyto-œstrogènes cités plus haut.

***L'homéopathie***

Prenez Folliculinum les 2 dernières semaines du cycle, à raison de 1 dose 9 CH par semaine.

***Les plantes de la préménopause***

On utilisera des plantes progestatives (pour lutter contre la baisse de progestérone, contre l'hyperœstrogénie relative), des plantes circulatoires, des plantes qui limitent les saignements et enfin des plantes régulatrices du système nerveux.

***L'ostéopathie gynécologique***

L'ostéopathe spécialisé procède à des manipulations externes ou intrapelviennes, une aide précieuse surtout si vous souffrez de troubles liés à des dysfonctionnements mécaniques : cystites, infections urinaires, troubles de la sexualité, troubles du cycle (début de préménopause), ovaires polykystiques, fuites urinaires (affaiblissement du plancher pelvien), petits fibromes...

# LA MÉNOPAUSE (51 ANS ET +)

Le terme ménopause a été inventé par Charles de Gardanne, physicien français, en 1812. Il vient du grec « mens » (le mois) et « pausus » (cessation). À l'époque, rares étaient les femmes qui atteignaient cet « âge critique » – expression selon de Gardanne – et nombre d'entre elles concentraient leurs efforts sur le thème « comment ne pas mourir en accouchant » (de l'un de leurs 10 enfants). Ce n'est qu'avec les progrès de l'hygiène et de la santé en général, donc au xx<sup>e</sup> siècle, que les femmes purent atteindre pour la majorité d'entre elles l'âge de la ménopause... considérée alors comme « un must », donc personne ne se préoccupait trop des éventuels petits désagréments qui pouvaient en découler. Ce n'était pas perçu comme un problème, mais au contraire comme ce que l'on pouvait faire de mieux ! Et d'ailleurs il n'existait aucun traitement hormonal d'aucune sorte pour pallier les symptômes, que chacune supportait bon gré mal gré. Personne ne se posait de question puisque « c'était comme ça ». Depuis, les choses ont bien changé, et heureusement, avec le schéma classique des nouveaux produits : au début, les traitements hormonaux étaient très chers, donc réservés aux patientes très riches. Aujourd'hui, ils se sont démocratisés. Avec parfois la tentation d'aller à l'autre extrême et de chercher à tout vouloir « traiter », quitte à prendre des risques pour les années à venir.

## TOUT CE QU'IL FAUT SAVOIR

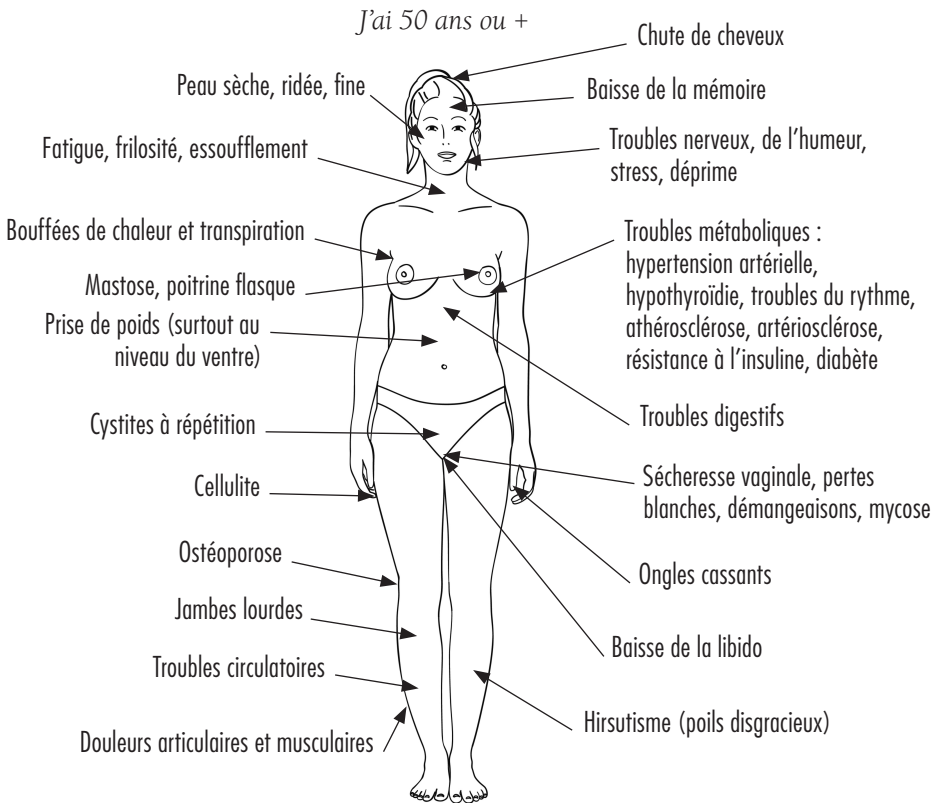
La ménopause est un processus naturel qui se définit comme un arrêt des règles échelonné sur 1 an. Une femme est dite ménopausée si cela fait 12 mois qu'elle n'a pas eu ses règles.

## Ce qu'il se passe dans votre corps

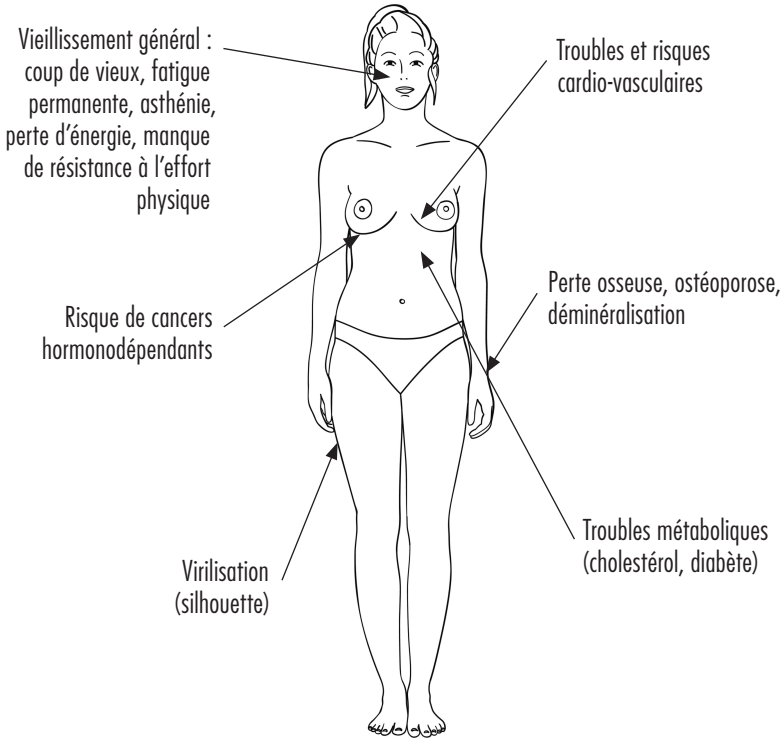
Précédemment, lors de la préménopause, la progestérone, première des deux hormones féminines avait décliné. Maintenant, à la ménopause, c'est au tour de la seconde hormone de rendre les armes : les œstrogènes chutent à leur tour, stoppant les possibilités de reproduction. La ménopause correspond donc à la fin de la vie reproductive : on ne peut plus avoir d'enfant. Ce n'est pas la fin de la vie tout court !

Pendant, les œstrogènes avaient bien d'autres impacts sur l'ensemble du corps, c'est ce que nous allons détailler plus loin.

## Les signes de la ménopause



## Les conséquences de la ménopause



## Les examens à faire

Des dosages hormonaux et un frottis vaginal confirment la ménopause.

1. *Un dosage du taux d'œstradiol* pour évaluer si la ménopause est réelle (sous contraception orale ou après hystérectomie). C'est le cas si le taux d'œstradiol est inférieur ou égal à 73 pmol/l au 7<sup>e</sup> jour de la contraception.
2. *Des dosages sanguins mettant en évidence l'augmentation de la FSH et de la LH* (deux hormones hypophysaires), montrant que l'hypophyse s'acharne à faire synthétiser des œstrogènes pour compenser la faiblesse ovarienne.

## **Les traitements à prendre**

La carence est là, installée. Le traitement doit combler le manque hormonal. L'opothérapie (c'est son nom savant !) vise à remplacer les sécrétions hormonales défaillantes. Il y a deux façons de l'envisager : le traitement classique (THS) ou le traitement naturel (ce qui est proposé dans ce livre).

### **Le traitement hormonal officiel (THS)**

Il a pour but de lutter contre le vieillissement et toutes les manifestations désagréables qui peuvent jalonner cette période de chamboulement hormonal.

### **Si la ménopause est très récente**

Prise d'œstrogènes du 1<sup>er</sup> au 20<sup>e</sup> ou 25<sup>e</sup> jour + prise de progestatif à partir du 10<sup>e</sup> jour (car les œstrogènes seuls peuvent initier un cancer de l'utérus), avec arrêt de 5 ou 10 jours/mois ou non si on ne veut pas de règles du tout.

*Remarque* : attention à l'alimentation et l'hygiène de vie les 3 premiers mois car il y a de (forts) risques de prise de poids !

### **Si la ménopause est confirmée**

Prise d'un combiné œstroprogestatif avec 1 semaine d'arrêt par mois.

*Remarque* : au début, des saignements peuvent se déclencher, rapidement ils disparaîtront.

### ***Pourquoi ces deux hormones sont-elles prescrites ?***

- Les œstrogènes sont censés lutter contre les risques de maladies cardio-vasculaires, d'artériosclérose, d'infarctus, d'hémorragie cérébrale et contre l'ostéoporose (car ils empêchent la fuite du calcium dans les urines).
- La progestérone, elle, diminuerait le risque de cancer de l'utérus, et du sein.



## **Ménopause et huiles essentielles**

Danièle Festy

Plus d'infos sur ce livre à paraître  
aux éditions Leduc.s