

Mémoire de fin d'études
Formation de Praticien en Santé Bien-Être
Année 2010/2011



Bien Vivre sa Ménopause et Prévenir l'Ostéoporose



Véronique Leskens

Sommaire

Introduction

I. La ménopause, ses symptômes, ses conséquences

A. Qu'est-ce que la ménopause ?

- Bref rappel physiologique, en quoi consiste le cycle menstruel
- Comprendre les phénomènes neuroendocriniens, l'axe de commande hypothalamus-hypophyse
- Un équilibre indispensable entre les hormones ovariennes
- De la péri ménopause à la ménopause
- Durée de vie, âge de survenue de la ménopause
- Influence de certains facteurs sur l'âge de la ménopause
- Influence de certains facteurs sur la fréquence des troubles

B. Les troubles et les complications de la ménopause :

- Les symptômes immédiats de la ménopause
 - Anomalies du cycle, troubles des règles
 - Bouffées de chaleur
 - Problèmes de seins
- Les symptômes (plus ou moins différés) de la ménopause :
 - Problèmes de peau
 - Troubles sexuels
 - Troubles génito-urinaires
 - Problèmes de voix
- Les symptômes contemporains peu ou non spécifiques de la ménopause
 - Troubles nerveux
 - Angoisse
 - Déprime et dépression
 - Fatigue
 - Troubles du sommeil
 - Prise de poids
 - Maux de tête, Migraine
 - Douleurs rhumatismales
 - Problèmes veineux
- Les deux complications plus tardives de la ménopause :
 - Maladies cardiovasculaires
 - Ostéoporose

II. Accompagnement du praticien santé et bien-être

A. La Phytothérapie :

- Phytothérapie et péri ménopause
- Phytothérapie et ménopause
- Phytothérapie et troubles associés

B. L' Aromathérapie.

C. La Médecine Traditionnelle Chinoise.

- La ménopause en MTC.
- Le Tui Na.
- Aromathérapie et MTC.

D. L' Auriculothérapie.

E. L'Hygiène de Vie :

- L' Alimentation.
- L' Activité Physique.

F. La Somatothérapie :

- Qu'est-ce que la Somatothérapie ?
- Les compétences du Praticien.
- Les outils liés à la séance de Somatothérapie.

G. Les Fleurs de Bach.

III. La prévention de l' Ostéoporose.

- Calcium et acidose.
- La place des Protéines.
- Les laitages.
- Le soja.
- Boissons et minéralisation.
- L'exercice physique.
- Traitements naturels.
- Résumé.
- L' Ostéoporose en MTC.

Conclusion.

Annexes.

Bibliographie.

Introduction

Le contenu de ce travail est rédigé à des fins de conseils et ne prétend aucunement se substituer à une consultation médicale. Il est seulement destiné à sensibiliser, à informer, à faire découvrir et réfléchir; à prodiguer quelques recommandations pour vivre naturellement, sereinement, pleinement et confortablement cette période importante qui va tout de même couvrir plus d'un tiers de la vie des femmes.

Autrefois, la ménopause marquait la fin de la féminité : la femme devenait soudainement «vieille», non désirable, et les troubles désagréables qu'elle subissait, et qui agissaient sur son humeur, la cantonnaient dans ce statut de femme âgée. Beaucoup de choses ont changé. La plupart des femmes de 50-60 ans sont loin de correspondre à cette image de Mamie : elles sont actives, entretiennent leur corps et ne renoncent ni à leur pouvoir de séduction, ni à leur sexualité.

Pourtant bien qu'étant une étape naturelle et normale du processus de la vie et non pas une maladie, la ménopause n'en reste pas moins pour la plupart des femmes une période difficile à accepter, à traverser ou à vivre. L'arrêt de la sécrétion ovarienne est certes responsable de conséquences et de symptômes physiques immédiats (irrégularités du cycle, bouffées de chaleur, irritabilité, prise de poids, fatigue, maux de tête, baisse de la libido...) ou retardés (ostéoporose, risque cardio-vasculaire accru), souvent le point de départ d'une demande de prise en charge médicale, mais il revêt également une dimension psychosociale qui peut majorer l'inconfort ou le mal-être. A cela vient souvent s'ajouter, des problèmes psychologiques propres à cette étape charnière (départ des enfants, remise en question du couple, difficultés professionnelles...) ou, simplement, liés à la sensation de vieillir.

La femme ménopausée n'a pas, chez nous, l'aura de sagesse d'autrefois ou d'ailleurs, si bien que la fin de la fécondité peut signifier, réellement ou symboliquement, la fin de la féminité. L'âge de la femme n'est plus synonyme d'expérience et de maturité à partager avec les plus jeunes, mais vécu comme un réel handicap. Dans d'autres civilisations, en Inde par exemple, la femme reste respectée, investie d'un pouvoir et d'une indiscutable autorité morale.

Mais l'amélioration du mode de vie, la mise au point de traitements adaptés, parmi lesquels le traitement hormonal substitutif (THS) dont « seulement » une femme sur six a recours (et dont volontairement je ne parlerai pas), mais aussi la volonté de rester belle et en forme le plus longtemps possible, tout cela fait qu'aujourd'hui les femmes peuvent arriver à continuer de vivre « comme avant ».

Ce travail se propose de répondre aux questions posées par les femmes pour pouvoir vivre naturellement et sereinement la ménopause. Quelles sont les alternatives aux THS ? Le soja ? La phytothérapie ? L'acupuncture ? L'auriculothérapie ? Etc...



I. La ménopause, ses symptômes, ses conséquences

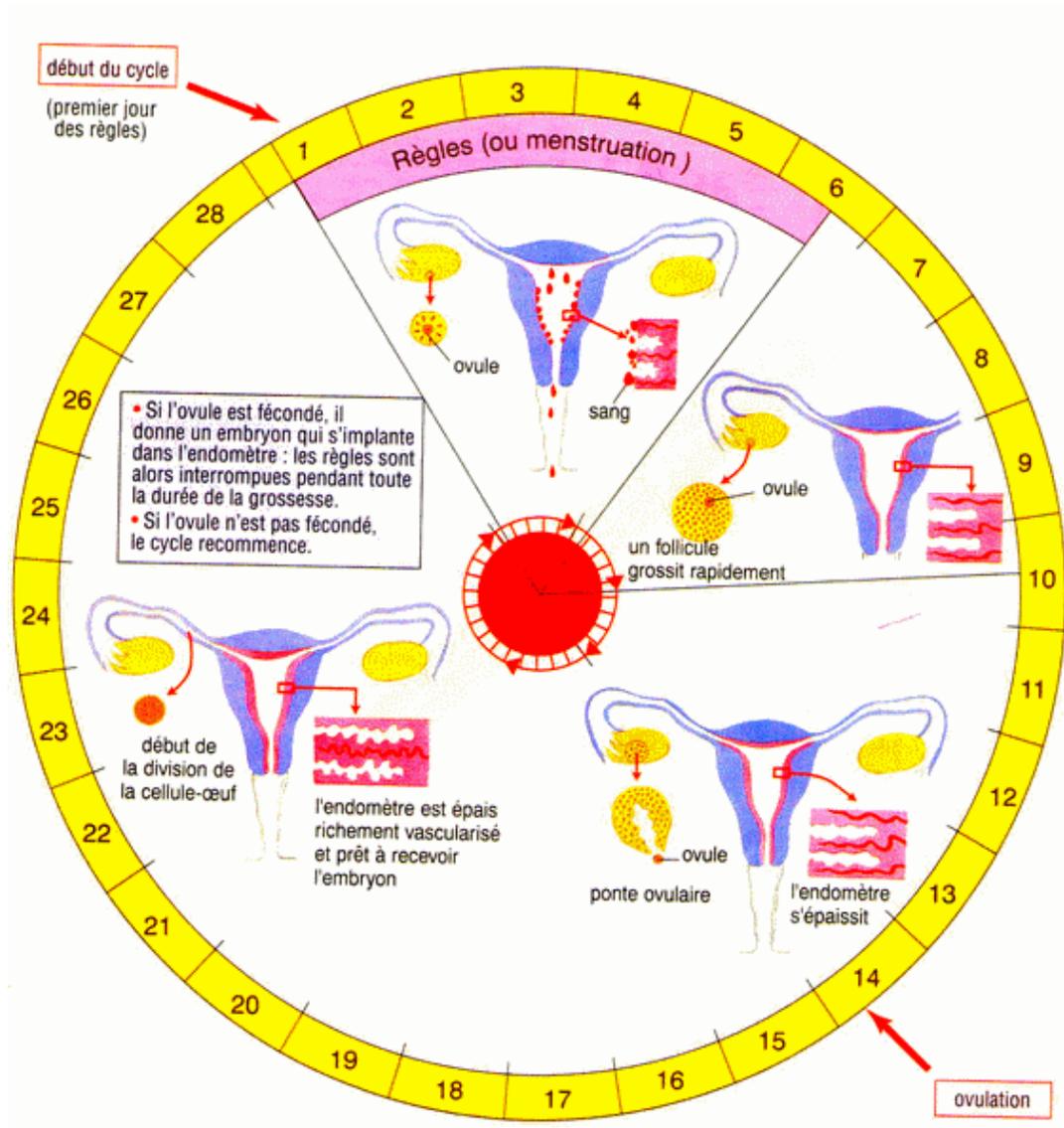
La définition clinique de la ménopause (du Grec mênos = mois, lunaison et pausis = cessation), la fin de la fécondité, ne rend pas compte de tout ce qui se déroule dans le corps et l'esprit d'une femme à cette période. On ne peut appréhender le phénomène de la ménopause, ses troubles et les moyens d'y remédier, sans connaître le rôle central que jouent les hormones sexuelles. Ces dernières n'agissent pas seulement sur l'appareil génital ; elles ont également des effets sur le squelette, le métabolisme des graisses, la pilosité, la peau et même sur le comportement. Quelques notions de physiologie élémentaire me semblent indispensables pour pouvoir d'abord définir les deux périodes successives de la péri ménopause et de la ménopause, et ainsi mieux comprendre les troubles qui vont apparaître lors de la diminution de sécrétion des ovaires, puis son arrêt définitif.

Qu'est-ce que la ménopause ?

Bref rappel physiologique, en quoi consiste le cycle menstruel

Ce phénomène naturel connu de toutes les femmes débute à la puberté (13 ans en moyenne), poursuit son activité cyclique jusqu' autour de la cinquantaine : il perd sa belle régularité lors de la péri ménopause avant de s'arrêter définitivement avec la ménopause.

Le cycle est décomposé en 4 phases. Pendant la première partie du cycle qui débute le premier jour des règles, un sac membraneux ou follicule, issu de l'un des deux ovaires, se développe. Il se rompt quatorze jours avant l'arrivée des règles suivantes pour laisser échapper un ovule signant donc l'ovulation. La seconde partie du cycle transforme ce follicule en un élément sécrétant de la progestérone, appelé corps jaune. Ce phénomène cyclique, dont la durée moyenne de 28 jours est déterminée par le système neuroendocrinien, s'achève le premier jour des règles suivantes.



L'ovaire est au centre du métabolisme de la femme. A la naissance, il recèle 200 000 à 300 000 ovules condamnés à s'atrophier et à disparaître, à l'exception de + ou - 390 qui engendreront autant de cycles menstruels et dont certains seront fécondés. L'ovaire produit également des hormones qui influenceront le métabolisme. Avec la mort du dernier œuf et la fin des sécrétions hormonales survient la ménopause. La régularisation hormonale est commandée par le cerveau. (Hormone vient du Grec : Ormao ; qui signifie mettre en mouvement, diriger à distance).

- Première phase dite folliculaire

Elle débute avec l'apparition des règles. La FSH (follicule stimulating hormon) provoque la croissance d'un des follicules contenus dans l'ovaire, d'où le nom de cette phase. Le follicule se développe à la surface de l'ovaire jusqu'à atteindre une taille d'environ vingt millimètres de diamètre. Les œstrogènes qu'il sécrète provoquent les transformations de l'appareil génital : la muqueuse utérine en particulier se développe pour être prête à accueillir un éventuel œuf fécondé.

- Seconde phase, l'ovulation

Elle survient vers le quatorzième jour du cycle. Sous l'influence des œstrogènes, l'hypophyse sécrète en grandes quantités la LH (luteinizing hormon) qui entraîne la rupture du follicule : celui-ci laisse alors échapper du liquide et surtout l'ovocyte. Alors que la muqueuse de l'utérus continue à se préparer pour une nidation éventuelle, le col s'ouvre pour laisser s'écouler la glaire transparente et filante, destinée à faciliter la survie et le déplacement des spermatozoïdes. Si l'ovulation n'a pas lieu (anovulatoire), phénomène de plus en plus fréquent à l'approche de la ménopause : il n'y a pas production de progestérone, des signes de dominance en œstrogènes peuvent apparaître, la phase suivante n'a pas lieu. Si l'ovulation se produit, nous passons à la phase progestative.

- Troisième phase dite sécrétoire ou progestative

La LH transforme le follicule rompu en corps jaune qui sécrète pendant quatorze jours de la progestérone. Celle-ci continue à modifier la paroi utérine toujours en vue d'une éventuelle nidation. La glaire s'épaissit, le col se ferme, la température du corps s'élève de 0,2° à 0,3°, durant cette période d'activité du corps jaune.

- Quatrième phase, les règles

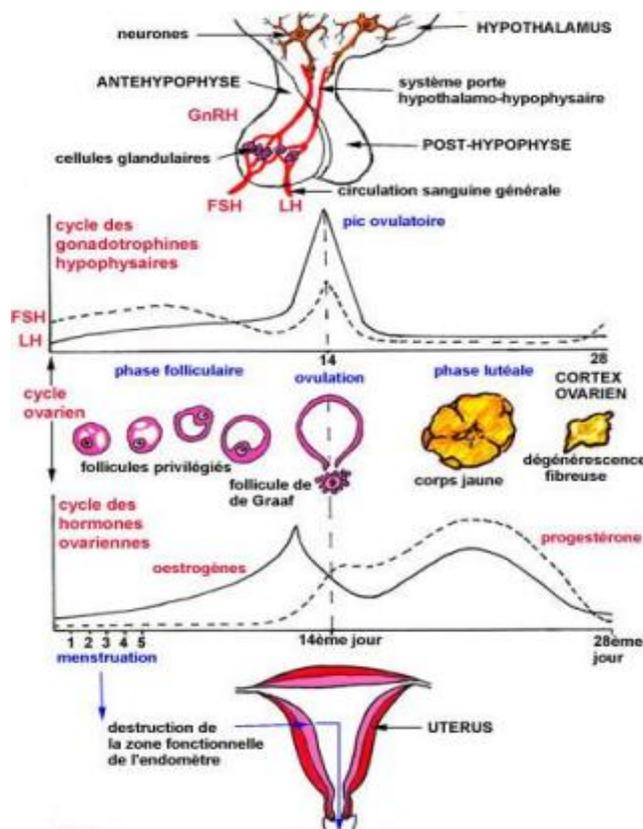
S'il y a fécondation, la progestérone provoque l'épaississement de la muqueuse utérine et la prépare à une nidation de l'ovule. S'il n'y a pas fécondation, les sécrétions de FSH, de LH, de progestérone chutent et provoquent l'atrophie du corps jaune et l'expulsion vers l'extérieur muqueuse utérine (endomètre) privée d'hormones : ce sont les règles qui surviennent au vingt-huitième jour du cycle. Un nouveau follicule prend le relais, le cycle suivant démarre.

A la ménopause, le peu d'activité des ovaires ne permet plus à un cycle de se produire, ni bien sûr à une grossesse de se dérouler, de façon naturelle.

Comprendre les phénomènes neuro-endocriniens, l'axe de commande hypothalamus-hypophyse

L'hypothalamus, situé dans le cerveau juste au-dessus de l'hypophyse, joue un rôle considérable dans notre comportement. Il fonctionne comme une horloge de précision, envoie grâce à des effecteurs, les hormones, des ordres vers l'hypophyse qui les répercute à son tour vers les ovaires. Ceux-ci sécrètent alors les hormones féminines (œstrogène et progestérone), chargées d'amener régulièrement les ovocytes à maturité : c'est sous leur influence que la cavité utérine se transforme pour accueillir le futur embryon.

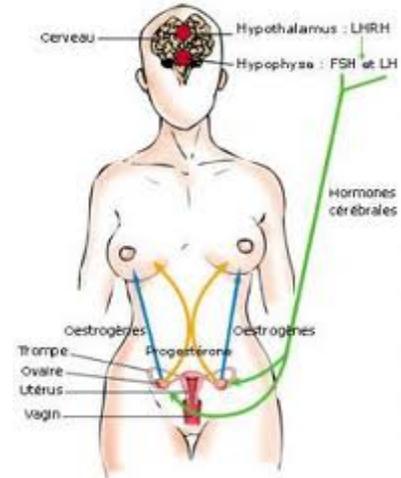
L'hypophyse contrôle ces sécrétions grâce à deux hormones : la FSH (follicule stimulating hormon) et la LH (luteinizing hormon). La première stimule la croissance du follicule et prépare l'action de la seconde : la FSH incite donc les ovaires à fabriquer des œstrogènes, tandis que la LH déclenche l'ovulation, en augmentant un ou deux jours avant celle-ci. La FSH diminue ensuite brutalement lorsque le corps jaune se met à produire la progestérone. La merveilleuse synchronisation entre ces deux hormones est réalisée par une autre hormone ou GRH (Gonadotrophine Releasing hormon), modelée par les taux des hormones hypophysaires (FSH et LH) et ovariennes (estradiol et progestérone), mais aussi sensible aux neurotransmetteurs cérébraux (catécholamines et endorphines) Le cerveau limbique, dont fait partie l'hypothalamus, fonctionne comme un ordinateur qui contrôle nos émotions mais également les réponses physiologiques : ceci explique par exemple que le stress ou un choc psychologique puissent intervenir sur le cycle menstruel et le bloquer



Un équilibre indispensable entre les hormones ovariennes

Un cycle « normal » respecte un bon équilibre entre les deux hormones ovariennes qui doivent être non seulement présentes mais aussi de façon optimale. Lorsque la progestérone est produite en quantité insuffisante (certains cycles de la femme) ou n'est plus du tout sécrétée (cycles anovulatoires de la femme en péri ménopause), les œstrogènes deviennent dominants et entraînent un syndrome prémenstruel marqué. De l'équilibre de ces deux hormones dépend en partie un certain bien-être physique et psychique.

Le cycle menstruel est un phénomène cyclique qui fonctionne de façon quasi magique pendant une quarantaine d'années. Il connaît quelques ratés de plus en plus fréquents pendant la péri ménopause, avant de s'arrêter définitivement à la ménopause.



De la Péri ménopause à la Ménopause

La péri ménopause est la période d'incertitude longue parfois de quelques années (en moyenne 4 ans + 1 an après les dernières menstruations) qui précède la ménopause, pendant laquelle surviennent les premières irrégularités du cycle menstruel et où démarrent volontiers les troubles fonctionnels qui vont ensuite empoisonner la vie de certaines femmes

La péri ménopause traduit l'installation des difficultés du couple œstrogènes/progestérone qui fonctionnait jusque-là correctement et surtout en harmonie. L'ovulation devient plus irrégulière, ce qui provoque une diminution de sécrétion de la progestérone : celle-ci ne joue plus convenablement sa fonction de modulation hormonale et des signes de « dominance » des œstrogènes apparaissent, dont témoignent une certaine nervosité, une hyperactivité, des bouffées de chaleur.... La chute de la progestérone est en outre responsable de cycles plus courts ou plus longs, de règles plus fréquentes, plus longues et plus hémorragiques.

La ménopause ne tombe donc pas comme un couperet, mais ne peut se définir qu'à posteriori, après une période suffisamment longue d'absence de règles : généralement un an.

Durée de vie, âge de survenue de la ménopause

Grâce aux progrès déterminants de la médecine, la durée de vie s'est considérablement allongée et, avec elle, l'âge de survenue et la durée de la ménopause : l'espérance de vie des femmes est en effet progressivement passée de 33 ans au Moyen Age, à près de 40 ans à la fin du siècle dernier, et à plus de 81 ans actuellement.

- L'âge de la survenue de la puberté s'est abaissé, passant de 16 ans à 13 ans sans que les raisons en soient évidentes, en dehors de l'amélioration des conditions de vie.
- L'âge moyen de la ménopause se situe actuellement autour de 50 ans : 90% des femmes ont leurs dernières règles entre 45 et 55 ans. Avant 40 ans, on parle de ménopause précoce, après 55 ans, de ménopause tardive.

Influence de certains facteurs sur l'âge de la ménopause

Ils sont plusieurs à intervenir :

- Les femmes sans enfants (nullipares) sont ménopausées plus tôt que les autres.
- Les femmes mariées seraient ménopausées plus tard que les célibataires ;
- Les femmes qui travaillent chez elles ont une ménopause plus tardive que celles qui travaillent à l'extérieur.
- Les fumeuses sont indiscutablement ménopausées plus tôt que les non-fumeuses et la quantité de tabac consommée joue un rôle proportionnel.
- Les femmes végétariennes sont ménopausées plus tôt que les femmes omnivores.
- Les conditions sociales ou socio-économiques, les classes les plus favorisées sont ménopausées plus tard.

Plusieurs facteurs longtemps tenus pour responsables ne le sont pas :

- L'âge de survenue de la puberté.
- La prise de pilule.
- Le nombre de grossesses.
- Les facteurs raciaux (même s'il semble que les femmes noires soient ménopausées plus tôt que les blanches, ce serait dû aux conditions sociales).

L'influence respective des différents facteurs sur l'âge est difficile à affirmer, mais il semble qu'une femme mariée, non fumeuse, mère de trois enfants, possédant un niveau de vie élevé ait quelque chance d'être ménopausée plus tard. Quoi qu'il en soit, cet âge moyen reste relativement fixe.

Influence de certains facteurs sur la fréquence des troubles.

Ils sont nombreux à interférer sur l'apparition éventuelle des symptômes :

- Les femmes qui ont eu une puberté tardive se plaignent moins que celles qui ont été réglées tôt.
- Les femmes qui n'ont jamais été enceintes se plaignent moins que celles qui ont eu des enfants.
- Les femmes qui ont accouchés après 40 ans se plaignent moins que celles qui ont accouché plus tôt.
- Les femmes de niveau socio-économique plus élevé se plaignent moins que les femmes de niveau bas.
- Les femmes célibataires se plaignent moins que les femmes mariées.
C'est dire l'importance et la diversité des facteurs qui interviennent pour déclencher ou aggraver les troubles de la ménopause.

A. Les troubles et les complications de la ménopause

Ils sont divers et variés, à la fois physiques et psychologiques, intermittents ou permanents, simplement gênants ou invalidants, considérés comme sévères dans 1/3 des cas, modérés dans un second tiers, absents ou insignifiants dans le dernier tiers.

De nombreuses enquêtes destinées à les hiérarchiser ont été effectuées :

- Les bouffées de chaleur sont le principal motif de plainte et de consultation : près de 70% des femmes
- La déprime et la dépression : 40%
- La transpiration excessive : 30%
- Insomnie : 25%
- Atrophie et/ou sécheresse vaginale : 20%
- Fatigue : 18%
- Maux de tête : 10%
- Problèmes de poids : 7 %
- Problèmes de cheveux : 6%
- Altérations de la texture de la peau : 6%
- Problèmes de seins : 5%

Les femmes ménopausées citent encore quelques autres troubles nerveux (irritabilité, crampes, palpitations...), une baisse de la libido, des douleurs articulaires...

La répartition des symptômes dans le temps fait que la plainte des femmes ou leurs problèmes de santé éventuels démarrent dès la péri ménopause, mais peuvent durer plusieurs années : tous ces signes peuvent être classés schématiquement en quatre groupes :

- Les symptômes immédiats spécifiques, plus ou moins visibles et invalidants, parmi lesquels les irrégularités du cycle avant l'arrêt complet des règles, les bouffées de chaleur, les problèmes de seins. Si le troisième symptôme est le plus inquiétant, le second est le plus gênant, le premier survenant chez une femme jusque-là réglée marque véritablement le début de la ménopause.
- Les symptômes différés mais tout de même en rapport avec la chute hormonale, tels les problèmes cutanés (peau, ongles, cheveux...), la baisse de la libido, les problèmes locaux vaginaux et urinaires, les modifications de la voix.
- Les symptômes contemporains de la carence hormonale peu ou non spécifiques, que les femmes ont néanmoins tendance à rapporter à l'arrêt des règles. Nous trouvons ici les troubles de l'humeur (anxiété, difficultés de concentration, déprime ou état dépressif, fatigue, insomnie, irritabilité, trous de mémoire, vertiges...), les problèmes de poids ou de silhouette, les maux de tête et douleurs diverses (arthralgies, dorsalgies, tendinites...), les problèmes veineux.
- Les complications plus lointaines, l'ostéoporose et le risque cardio-vasculaire accru, dus en partie au vieillissement général mais accélérés par la carence hormonale de la ménopause. Ces deux groupes d'affections sont souvent totalement muets, jusqu'à ce qu'une complication les révèle.

Conséquences de la chute des hormones :

De façon très schématique, nous pouvons considérer que :

Le **déficit en œstrogènes** se traduit par :

- Bouffées de chaleur
- Sécheresse vaginale
- Difficultés, voire douleurs lors des rapports
- Diminution de la sensibilité clitoridienne
- Écoulements vaginaux
- Modifications de la peau
- Saignements post-coïtaux
- Troubles du sommeil
- Pertes de mémoire
- Diminution de la capacité de la vessie d'où augmentation de la fréquence des mictions, fuites urinaires à l'effort et lors des activités sexuelles.

Le **déficit en progestérone** se traduit par très peu de symptômes attribués à la ménopause. Il serait responsable d'une partie des symptômes attribués au syndrome prémenstruel (fréquent en péri ménopause)

- Règles plus abondantes
- Cycles plus courts

Le **déficit relatif en testostérone** se traduit par une diminution du désir et de la libido, ce qui ne va pas sans poser régulièrement des problèmes personnels et conjugaux.

Les symptômes immédiats de la ménopause

✓ Les Anomalies du cycle et les troubles des règles

Elles font partie de la période de la péri ménopause et ne s'observent qu'à ce moment-là : la ménopause va bien entendu les supprimer, en arrêtant définitivement les règles.

Les troubles menstruels peuvent apparaître comme :

- Une **irrégularité des cycles** : alternance de cycles courts et longs.
- Des périodes d'**aménorrhée** (absence de règles) suivi de la reprise des règles.
- Des **règles plus longues et plus abondantes**.
- Des **règles en général plus douloureuses**.
- Un **syndrome prémenstruel fréquent et plus douloureux**.

✓ Les Bouffées de chaleur

Elles constituent le symptôme le plus représentatif de la ménopause à tel point qu'elles en sont dans le langage courant quasiment le synonyme. Trois femmes sur quatre les ressentent de façon plus ou moins intense et durable, alors qu'un quart n'en souffrira jamais. Leur fréquence, leur importance, la gêne occasionnée sont très variables, mais elles sont pour la plupart d'entre elles vécues comme un événement pour le moins désagréable.



Quand et comment se manifestent les bouffées de chaleur ?

Elles peuvent survenir durant la péri ménopause mais viennent surtout gêner les trois premières années de la ménopause. Les bouffées de chaleur consistent en une poussée soudaine et brutale de chaleur brève et intense, accompagnée de rougeurs qui les rendent encore plus détestables, d'une sensation pénible d'humidité du corps. Elles peuvent se traduire par l'impression d'avoir toujours trop chaud ou par une transpiration excessive. Elles partent en général du visage, du cou, du haut du thorax, de la poitrine puis envahissent le corps entier. Elles sont précédées ou accompagnées de picotements ou de fourmillements, de vertiges, de nausées, de palpitations, d'angoisses, de tremblements, d'une pression ou de battements dans la tête, d'une oppression thoracique qui bloque plus ou moins la respiration. Elles sont diurnes ou nocturnes et peuvent générer de l'insomnie avec ses conséquences propres.

Elles sont **capricieuses** dans leur survenue, leur installation, l'intensité et la fréquence des accès. Elles surviennent sans prévenir, à n'importe quel moment, constituant un véritable handicap social ou professionnel lorsqu'elles se déclenchent au milieu d'une réunion ou d'un entretien, ou d'une importante gêne personnelle lorsqu'elles obligent à changer de tee-shirt ou de pyjama plusieurs fois par jour ou par nuit.

Elles sont **aggravées** par le moindre événement intercurrent (stress, fatigue, énervement...)

Elles **disparaissent** souvent au bout de cinq à huit ans après l'arrêt des règles, mais certaines femmes peuvent être ennuyées beaucoup plus longtemps, parfois même après soixante-dix ans. Dans d'autres cas, les bouffées peuvent même disparaître pendant de longues périodes, pour réapparaître ensuite de plus belle.

Causes des bouffées de chaleur :

Elles n'ont pas reçu d'explication formelle mais l'hypothèse la plus communément admise retient une perturbation du centre de la thermorégulation : la conséquence principale en est alors une perte de chaleur périphérique injustifiée liée à une activation inappropriée des mécanismes de refroidissement, comme un moteur qui aurait un problème de thermostat. Les bouffées de chaleur sont donc en rapport avec une activité accrue de l'hypothalamus, secondaire à la baisse des hormones féminines dans le sang.

La chute des œstrogènes est probablement le facteur essentiel puisque leur administration ou celle de substances à action oestrogénique (œstrogène-like) les corrige la plupart du temps.

✓ Les Problèmes de seins

Peu de femmes sont épargnées par ces problèmes car les seins qui contiennent de nombreux récepteurs à œstrogènes, sont tout particulièrement sensibles à leurs variations.



Des seins jusque-là sans histoires commencent à faire mal et deviennent plus gros, des boules et des kystes apparaissent. Ces symptômes sont à l'origine de nombreuses mammographies et échographies, le plus souvent fort heureusement normales.

L'arrêt de la sécrétion des hormones a également des conséquences cutanées au niveau mammaire : atrophie du sein, diminution de la taille des mamelons, dépigmentation et perte de leur pouvoir érectile...

Un autre facteur plus indirect, le poids, intervient aussi fréquemment pour modifier l'aspect des seins, puisque ceux-ci sont constitués de glandes et de graisses : une prise de poids les hypertrophie et favorise les vergetures, un amaigrissement important réduit leur volume et donne un aspect flasque. L'aspect des seins dépend donc à la fois de l'imprégnation hormonale et des variations pondérales qu'il convient d'éviter.

Les seins « vivants », douloureux, tendus, expriment la sécrétion oestrogénique. Les seins « endormis ou calmes » sont la conséquence de l'arrêt de la sécrétion ovarienne, ce qui revient à dire qu'il n'y a pas de problèmes spontanés de seins à la ménopause. Le traitement des douleurs et kystes dans les seins consiste à réduire l'apport en œstrogènes.

Les symptômes (plus ou moins) différés de la ménopause

Les cheveux, la peau, le système pileux, le vagin, la vessie, la vulve possèdent de nombreux récepteurs hormonaux, sur lesquels la carence oestrogénique de la ménopause a des conséquences néfastes à court et moyen terme. Les troubles qui affectent l'aspect physique, élément survalorisé chez nous, et la sexualité, facteur essentiel d'équilibre, sont le plus souvent mal acceptés et retentissent rapidement sur la qualité de vie.

✓ Les Problèmes de peau

L'âge entraîne une atrophie cutanée et une diminution de l'élasticité, des rides se forment ou se creusent, des troubles de la pigmentation (taches blanches ou marron) apparaissent. Les changements hormonaux amplifient ce phénomène, lui-même aggravé par la production d'une trop grande quantité de radicaux libres. Les ongles, les cheveux, les poils pubiens deviennent plus fragiles, plus friables et peuvent tomber.



Le déséquilibre entre les hormones mâles, qui continuent d'être produites par les surrénales, et l'arrêt de sécrétion des œstrogènes, est responsable d'acné, de séborrhée, de pellicules. En temps normal, les œstrogènes exercent une inhibition sur les hormones mâles : lorsqu'ils baissent, ils leur laissent le champ libre, ce qui se traduit par de petit signe de virilisation : chute des cheveux sur le front, apparition de poils et parfois de moustache.

N'oublions pas que ménopause et âge s'imbrique étroitement, et que certains des symptômes dont se plaignent les femmes sont liés aussi bien à la première qu'au second. Mais il est indéniable que la carence hormonale de la ménopause accélère le processus de vieillissement cutané.

✓ Les Troubles Sexuels

La ménopause, si elle marque la fin de la période « d'activité de la reproduction », ne signe pas le glas de la sexualité, mais elle l'affecte très régulièrement : trois femmes sur quatre notent une baisse de leur désir dès l'arrêt définitif de leurs règles et quatre sur dix affirment qu'elles se sentent peu ou plus du tout concernée par leur libido. Chez d'autres, la ménopause ne fait qu'aggraver des difficultés ou une indifférence sexuelle déjà préexistante. Les causes des troubles sexuels sont anatomiques et physiologiques : la moitié des femmes signale une réduction de la lubrification vaginale, responsable de douleurs au moment des rapports, une diminution du flux conjonctif des organes génitaux, une baisse de la sensibilité clitoridienne ou au contraire son hypersensibilité, tous facteurs d'inconfort, qui ajoutés aux modifications du corps (prise de poids...) aggravent le mal être et perturbent ainsi la sexualité.



Carence hormonale et baisse de la libido

A la ménopause, des raisons hormonales interviennent au moins partiellement pour affecter la libido, bien qu'aucune hormone ne soit capable de la stimuler ou de la diminuer.

- La **chute de l'estradiol**, le principal œstrogène, joue sur l'attractivité.
- La **chute des hormones mâles** (androgènes) diminue le désir : celui-ci est toutefois moins pulsionnel chez la femme mais en miroir, valorisé par l'attitude du partenaire.

- La **baisse de la dopamine**, qui habituellement stimule entre autre la sexualité, entraîne un désintérêt et une plus grande fatigabilité.
- La **diminution ou la disparition de la lubrification vaginale** rendent les rapports douloureux et difficiles à vivre ou à accepter.
- Les **troubles urinaires** plus fréquents et surtout une éventuelle incontinence ne favorisent pas la recherche de rapports, mais renforcent au contraire l'évitement.

Causes psychologiques et baisse de libido

Elles sont beaucoup plus importantes que les précédentes

- L'arrêt des règles marque pour certaines femmes un arrêt brutal de leur sexualité car elles se mettent à douter et s'interrogent sur leur pouvoir de séduction : les modifications physiques qu'elles constatent leur occasionnent une perte d'estime de soi préjudiciable et « bloquante ». La simple idée de se dévêtir pour ou devant quelqu'un peut s'avérer difficile et stopper toute velléité de rapport.
- L'exacerbation de la sexualité chez d'autres femmes, le pendant du « démon de midi » des hommes, est uniquement liée à l'anxiété devant le vieillissement et la crainte de perte de séduction.
- La disponibilité sexuelle tend elle aussi à diminuer dans la moitié des cas pour des raisons familiales, sociales, professionnelles ... tous facteurs qui ne favorisent pas « l'envie ».
- L'orgasme enfin plus lent à venir, moins intense et plus court, interfère également, même si le plaisir émotionnel, élément essentiel, persiste inchangé : il faut donc un réajustement des rapports amoureux, un peu plus de patience du partenaire pour aider l'autre à aborder et à passer cette période délicate.



✓ Les Troubles Génito-Urinaires

Le vagin, l'utérus, la vessie contiennent de nombreux récepteurs à œstrogènes, ce qui les rends très sensibles à l'environnement hormonal et leur permet de rester souples, humides, toniques tant que leur sécrétion s'effectue. A la ménopause, les troubles génito-urinaires, liés à l'arrêt des œstrogènes, sont fréquents puisqu'ils touchent à un degré ou à un autre les deux tiers des femmes. Mais nombre d'entre elles, mal informées, mettent encore sur le compte du vieillissement ce qui incombe en fait à la ménopause : elles ont tendance à s'en accommoder et par pudeur hésitent souvent à en parler ; le retentissement n'en est pas moins réel et l'inconfort engendré altère indiscutablement leur qualité de vie.



Les lésions de la carence hormonale

La vulve, le vagin, mais également l'utérus, sont des cibles privilégiées de la carence hormonale, responsable d'une atrophie dont l'importance est fonction de la sécrétion œstrogénique résiduelle.

- **Au niveau de la vulve** : les poils pubiens se font de plus en plus rares ; les petites et grandes lèvres diminuent de volume, deviennent plus minces, moins saillantes, plus fragiles ; l'orifice vulvaire se rétrécit, rendant la pénétration sexuelle d'autant plus difficile que s'associent souvent une sécheresse et une atrophie vaginales ; des démangeaisons (prurit) rebelles peuvent survenir et se compliquer d'une affection appelée lichen scléro-atrophique très invalidante nécessitant un traitement spécifique .
- **Au niveau du vagin** : 20 à 40 % des femmes ménopausées se plaignent de sécheresse vaginale gênant ou empêchant les rapports : le % total est très supérieur mais les femmes qui ont stoppé volontairement ou non leur activité sexuelle ont moins de raisons de consulter pour ce symptôme. La sécheresse vaginale s'installe le plus souvent la première année qui suit l'arrêt des règles, elle touche davantage les femmes minces ou maigres et est en général définitive en l'absence de traitement. La muqueuse qui n'est pas lubrifiée correctement, s'amincit, s'atrophie, devient sèche, se fragilise, se défend moins bien, ce qui entraîne des mycoses à répétition. La sécheresse vaginale, les démangeaisons, les brûlures...ont des conséquences non négligeables : elles sont responsables de douleurs lors des rapports, ce qui amène la femme à les éviter, des conflits de couple peuvent alors se manifester. (La durée nécessaire de lubrification vaginale, en moyenne de 15 à 20 secondes vers 20 ans, s'allonge entre 1 à 2 minutes vers 50 ans).
- **Au niveau de la vessie** : l'amincissement de sa muqueuse peut se manifester par une gêne urinaire, des brûlures, des envies impérieuses et fréquentes d'uriner sans véritable cystite, des spasmes, des douleurs ou des infections urinaires.
- **Au niveau de l'utérus** : il diminue de volume évoluant vers l'atrophie, ce qui permet parfois de faire disparaître un fibrome, mais il peut également moins bien se défendre et devenir le siège d'infections multiples. Le prolapsus ou descente d'organe (vessie, rectum, utérus) n'est pas créé par la ménopause mais favorisé par les accouchements qui ont distendu les muscles du périnée. 1 femme sur 2 présente au moins une fuite par jour, 1 femme sur 4 est incontinente en permanence, les $\frac{3}{4}$ des cas guérissent par rééducation périnéale.

Une sexualité active et épanouie reste le meilleur traitement préventif de l'atrophie des organes génitaux, problème de vieillissement général et pas seulement local. Un arrêt provisoire des activités sexuelles, lié à une séparation ou un décès, entraîne ou aggrave les symptômes et peut d'ailleurs rendre leur reprise ultérieure délicate.

✓ Les Problèmes de Voix

Ces troubles touchent 1 femme sur 5, d'après des études effectuées sur des professionnelles du chant. Le déséquilibre hormonal est responsable d'une déshydratation, d'une diminution de la souplesse des vaisseaux et d'une rigidité musculaire : une diminution du tonus, de l'élasticité de l'épithélium et du muscle strié est retrouvée au niveau des cordes vocales. Il est également signalé une diminution de l'intensité, une fatigue vocale, un registre pincé, une baisse de la fréquence avec perte des harmoniques, un dessèchement des cordes vocales. Ces notions sont parfaitement connues des cantatrices qui choisissent volontiers un traitement hormonal pour garder leur voix.



Les symptômes contemporains, peu ou non spécifiques de la ménopause

Les femmes se plaignent souvent au début de la ménopause de troubles de l'humeur, de problèmes de poids et de douleurs diverses. Tous ces symptômes ou troubles, même s'ils sont fréquemment décrits à cette période et rapportés par les femmes à leur ménopause, tendent à être considérés comme peu ou non spécifiques, mais en rapport avec de nombreuses causes diverses et variées...dont l'arrêt des règles.

✓ **Les Troubles Nerveux**

Angoisse, déprime, dépression, fatigue, insomnie, irritabilité, stress, vulnérabilité..., ces troubles nerveux qui apparaissent volontiers à la ménopause ne seraient pas uniquement liés à la diminution des sécrétions hormonales. La ménopause survient en effet à une étape de la vie où les changements et/ou les bouleversements autres qu'hormonaux sont multiples, ce qui met en jeu les capacités d'adaptation et le vécu de chacune. De multiples facteurs s'intriquent de façon complexe : état physique ou psychologique antérieur, personnalité de chaque femme et signification qu'elle attribue à la ménopause, antécédents personnels, contexte familial, social, professionnel, attitude de l'entourage...



La ménopause est un révélateur, une période propice au bilan des expériences passées et des perspectives futures. Elle est souvent à l'origine d'une prise de conscience, elle est parfois le point de départ d'un désir de changement, ce qui peut être source d'angoisses et de peurs. « Suis-je satisfaite de ma vie ? », « Vais-je continuer dans la même voie ? », « Comment dois-je à présent organiser mon existence, mon travail, mes loisirs, ma vie familiale... ? », Ce qui revient à demander : « Qui suis-je ? », « Où vais-je ? », « Quel est mon rôle ? ». Ce qui conduit à deux interrogations quasi philosophiques : « Quel est le sens de ma vie ? » et « Qu'est-ce qu'une femme de 50 ans ? ».

Selon que les réponses à ces questions essentielles sont valorisantes ou non, la façon dont la femme va appréhender cette période sera différente : celles qui sont actives, avec un projet, bien entourées...ont des chances de la vivre mieux que les femmes isolées socialement et/ou affectivement et qui s'ennuient.

Il convient de bien distinguer, et ce n'est pas toujours facile, ce qui relève de la ménopause, de la cinquantaine et/ou de la vie : la femme, à ce moment-là, a de fortes chances de vivre la maladie ou le décès de ses parents, le départ des enfants, une séparation...

Une prise de poids, des modifications de la silhouette, un avenir ou des réalisations professionnelles incertaines peuvent intervenir pour accuser les sentiments d'injustice ou de dévalorisation et ainsi déclencher ou entretenir les troubles nerveux.

Les signes nerveux et psychiques

Ils sont multiples et variés, n'ont rien de caractéristiques puisqu'ils peuvent volontiers apparaître ici ou en dehors de cette période difficile, à tout âge et dans les deux sexes. Certaines femmes les découvrent avec la péri ménopause et d'autres au moment de la ménopause. Pour celles qui en souffraient déjà, des symptômes tels que la fatigue, la déprime, la dépréciation de soi, les compulsions alimentaires vont s'installer, s'aggraver et devenir handicapants voire intolérables. Une grande fatigue physique ou morale peut apparaître de façon brutale ou insidieuse, ou au contraire une hyperactivité avec souvent, un retour sur des occupations passées peut s'observer et s'accompagner d'une agitation verbale ou d'un activisme social, artistique, politique, religieux... Dans certains cas, une déprime ou un état dépressif se manifeste avec perte d'envies, une grande tristesse, une apathie et un repli sur soi. Un désintérêt pour l'alimentation peut laisser la place à une boulimie générale ou pour certains aliments, une attirance pour l'alcool peut aussi se démasquer ou s'intensifier.



Les premiers signes d'alerte, même discrets, doivent attirer l'attention : troubles du sommeil, fatigue dès le réveil, non améliorée par le repos, sensation de ralentissement intellectuel avec difficultés de concentration ou dans la prise de décision, troubles de la mémoire... Tous ces signes, surtout si ils sont récents, peuvent traduire une bascule vers la dépression.

✓ **Les Etats d'angoisse**

Ils peuvent apparaître chez les femmes qui souffraient auparavant d'un syndrome pré menstruel et connaissent donc bien ces manifestations intermittentes de mal être. Mais ils peuvent également accompagner le début de la ménopause chez des femmes qui n'en avaient jamais véritablement souffert. Ils demandent à être traités rapidement car ils sont très inconfortables.

✓ **La Dépression**

La dépression peut se traduire par une démotivation, de la mélancolie, une simple morosité ou une impression dramatique d'inutilité. Celles qui ont toujours été fragiles psychologiquement le sont encore plus, celles qui ne connaissaient pas cet état vont découvrir un cortège de symptômes plus ou moins invalidants, qui n'améliorent ni les relations avec soi-même ni avec les autres. 1 femme sur 5 en péri ménopause, 1 sur 3 en ménopause avérée souffrent de dépression.

✓ **La Fatigue**

Les femmes ménopausées se plaignent volontiers d'être exténuées, incapables du moindre effort : elles présentent une perte de tonus, ont moins d'envies, ont du mal à effectuer des tâches simples réalisées jusque-là sans aucun problème, elles sont sans ressort, comme cassées de l'intérieur, elles refusent d'entreprendre quoi que ce soit, se marginalisent, s'isolent. Cette fatigue semble physique mais s'accompagne de signes psychiques (trous de mémoire, erreur de jugement) qui peuvent parfois faire craindre à l'entourage un début de maladie d'Alzheimer. La carence en œstrogènes est responsable de cette fatigue en apparence inexplicable, les hormones ou les substances d'action apparentées (œstrogène-like) jouent en effet un rôle antifatigue indiscutable sur le cerveau.



✓ Les Troubles du sommeil

Des nuits entières, parfois rythmées par les sueurs nocturnes, passées à méditer sur la vieillesse, la maladie, le conjoint, les enfants, le sens de la vie...entretiennent ou aggravent la fatigue et la déprime dans une espèce de cercle vicieux. Certaines vont trouver l'apaisement dans le réfrigérateur et infléchir leur courbe de poids...



✓ La Prise de poids

De nombreux évènements de la vie des femmes, et tout particulièrement la péri ménopause et la ménopause, les exposent à des problèmes de poids sans qu'aucune explication scientifique n'ait pu être donnée à ce phénomène. Les femmes se mettent parfois à grossir à ce moment-là sans modifier radicalement leur façon de s'alimenter. Des perturbations du métabolisme des graisses ont été évoquées et pourraient être responsables de cette prise de poids inopinée et très mal acceptée, d'autant qu'elle accompagne d'autres symptômes plus ou moins gênants.



La cinquantaine ne constitue pas véritablement la période d'entrée dans le surpoids, mais elle est le moment privilégié de la prise de conscience et de refus, plusieurs facteurs interviennent et concourent à cette prise de poids souvent difficilement évitable.

- ✓ La réduction des dépenses énergétiques : non seulement le métabolisme de base tend à fonctionner au ralenti avec l'âge mais l'attrait pour les activités sportives s'émeousse.
- ✓ La carence hormonale induit de nombreux troubles vasomoteurs et nerveux et parfois des modifications du comportement alimentaire : les compulsions de compensation sont fréquentes, la déprime entretient le cercle vicieux du poids.
- ✓ La disparition de la sécrétion des œstrogènes favorise une enzyme, la lipoprotéine-lipase qui accumule la graisse sur le ventre : le « bide » remplace la culotte de cheval.

✓ Mal de tête, Migraine

Le mal de tête et sa forme plus singulière, la migraine, représente un motif de consultation extrêmement fréquent puisqu'il affecte au total près du tiers de la population et dont deux tiers sont des femmes.

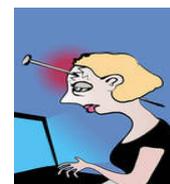
Il existe manifestement un lien entre hormones et migraine mais les nombreux travaux sur ce sujet apportent des conclusions contradictoires.

La migraine démarre souvent à la puberté et marque une recrudescence au moment des règles et de l'ovulation (l'influence de la pilule reste controversée), elle disparaît pendant la grossesse pour réapparaître rapidement après l'accouchement.

Elle a une évolution plus variable à la ménopause, disparaissant 3 fois sur 4 mais pouvant persister voire s'aggraver.

Chez la femme ménopausée, les douleurs de causes diverses et variées, sont très fréquentes et démoralisantes, elles sont interprétées comme un signe supplémentaire de vieillissement, ce qui entretient ou aggrave la déprime ou la morosité et qui à son tour renforcent les symptômes.

Les douleurs siègent bien entendu au niveau de la tête mais irradient volontiers vers la nuque et les trapèzes, où elles entraînent d'intenses contractures musculaires.



✓ Douleurs rhumatismales

Les femmes parlent souvent de rhumatismes qui sont un terme trop vague. Les douleurs sont très fréquentes et démoralisantes et sont interprétées comme un signe supplémentaire de vieillissement, ce qui déclenche, entretient ou aggrave les troubles nerveux qui à leur tour augmentent les douleurs. Elles peuvent siéger partout et toucher toutes les articulations. L'aggravation de toutes ces douleurs à la ménopause est peut-être en rapport avec l'arrêt des œstrogènes qui, grâce à une structure chimique proche des stéroïdes, possèdent une petite activité anti-inflammatoire. S'il existe de surcroît une carence en magnésium, le calcium a tendance à se déposer aux points d'insertion des tendons, des tissus péri articulaires, des articulations entraînant alors arthrite, bursite, tendinites.



✓ Les Problèmes veineux

Les causes les plus fréquentes sont : le travail en position assise ou debout prolongée, le chauffage par le sol, l'exposition au soleil ou à la chaleur, le nombre de grossesses, les facteurs hormonaux (pilule), l'obésité, une alimentation trop épicée, mal équilibrée, l'alcool, le tabac...



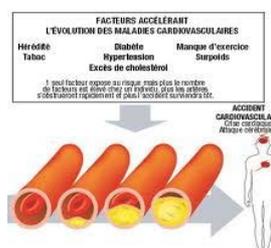
Plus d'1 femme sur 2 souffre de troubles de la circulation durant sa vie, 1 sur 3 se traite. Les femmes font très vite l'expérience de l'influence des hormones sur leur état veineux : la congestion, caractéristique du syndrome prémenstruel, l'aggravation des varices pendant la grossesse, la décompensation des troubles lors de la ménopause. Le risque veineux est un des éléments dont il est impératif de tenir compte lorsqu'est envisagée une prise en charge hormonale de la ménopause.

Les deux complications plus tardives de la ménopause

S'il est confortable pour la femme de lui supprimer les symptômes immédiats ou différés liés à l'arrêt de la sécrétion hormonale, il est essentiel de vouloir lui éviter deux groupes de complications dont les effets ne sont objectivables que beaucoup plus tard, les maladies cardiovasculaires et l'ostéoporose.

✓ Maladies cardio-Vasculaires

Elles constituent en France la première cause de mortalité, loin devant le cancer, et représentent plus d'un tiers des décès. Dans les pays industrialisés, le nombre de décès dus à des accidents cardio-vasculaires a diminué de manière significative. Ces progrès sont essentiellement dus à l'alimentation, à l'hygiène de vie, aux médicaments et à la chirurgie-réanimation.

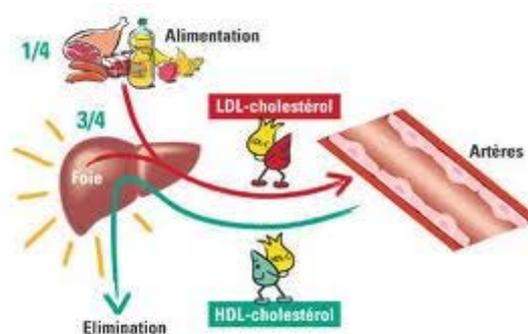


Jusqu'à la ménopause, protégées par l'imprégnation hormonale, les femmes présentent un risque cardio-vasculaire bien moindre que les hommes. Si la maladie coronaire est finalement plus rare chez les femmes de 50 ans, sa courbe de fréquence rejoint celle des hommes après une dizaine d'années de ménopause : il est donc essentiel de les protéger durant cette période.

Si les risques cardio-vasculaires ont diminué, c'est qu'ils peuvent être prévenus. Pour la prévention, on cherche à agir sur deux facteurs : le cholestérol, responsable de l'athérosclérose, et les troubles de la coagulation.

• Le cholestérol

Le cholestérol en excès (supérieur à 240mg/ml) est actuellement encore le facteur de risque le plus important au niveau cardiovasculaire. Il intervient pour quelque 45% chez les hommes, mais pour 75% chez les femmes de la tranche d'âge 65-75 ans. Le cholestérol commence par coloniser les cellules du système immunitaire, qui se gavent de cholestérol et s'accrochent, comme des éponges à la paroi des vaisseaux.



« Bon » et « Mauvais » cholestérol

Il existe 2 sortes de cholestérol qu'il faut bien distinguer :

Les **lipoprotéines de basse densité (LDL)** qui transportent le maximum de cholestérol et qui sont en étroite relation avec les maladies cardiovasculaires ; elles sont communément appelées « mauvais cholestérol » parce qu'il correspond au cholestérol oxydé.

Les **lipoprotéines de haute densité (HDL)** qui sont en corrélation inverse, de telle sorte qu'il est utile d'en avoir beaucoup ; elles constituent le « bon cholestérol ».

Le rapport entre les quantités de cholestérol LDL et HDL est donc très important. Un taux de cholestérol HDL élevé peut corriger les effets d'un mauvais taux de cholestérol LDL. Une réduction du rapport LDL/HDL de 20% correspond à une baisse du risque cardiovasculaire de 50 %.

Quant aux triglycérides, autre composé lipidique de l'organisme, ils sont en relation avec des anomalies associées à la tolérance du glucose, au poids corporel et au taux de cholestérol HDL.

A la ménopause, la femme n'est pas totalement carencée en œstrogènes. Ceux-ci continuent d'agir en diminuant le taux de cholestérol par une sorte de protection naturelle. La présence d'hormones féminines permet de ne commencer à traiter un cholestérol qu'à un niveau plus élevé.

• **Les facteurs de risques cardiovasculaires : une possibilité de dépistage et de prévention**

- ✓ Facteurs personnels :
 - Ce sont l'âge, le sexe, les antécédents personnels et familiaux.
- ✓ Facteurs physiques et liés au mode de vie :
 - L'hypercholestérolémie avec HDL bas.
 - L'hypertension artérielle qui se traduit par une pression trop grande dans les vaisseaux, ce qui occasionne un surcroît de travail pour le cœur.
 - Le diabète, car le sucre en excès génère des lésions des vaisseaux en les « caramélisant ».
 - L'obésité qui diminue de 7 ans l'espérance de vie en obligeant le cœur à des efforts plus importants et répétés.
 - Les habitudes alimentaires.
 - Le tabagisme est un des facteurs de risque le plus important, 10 cigarettes par jour augmentent le risque de décès cardiovasculaire de 50% alors que 20 cigarettes par jour le doublent.
 - Le stress.

✓ L'Ostéoporose

L'ostéoporose représente un important problème de santé publique par le nombre croissant de femmes qui en sont atteintes, mais elle est surtout une affection grave par ses complications.



Cette maladie, dont le nom signifie « porosité de l'os », se définit en effet par une diminution de la quantité et de la qualité (structure et densité) des os, ce qui les fragilise et les expose à la survenue de fractures aux conséquences parfois dramatiques.

L'os est un tissu vivant qui se renouvelle régulièrement grâce à 2 types de cellules :

- Les **ostéoblastes** qui fabriquent de l'os et lui permettent de se réparer.
- Les **ostéoclastes** qui détruisent l'os et lui permettent de se renouveler ou de s'adapter.

L'os est constitué à 70% de minéraux et à 30% de protéines appelées « collagène ». C'est pourquoi les carences protéiques sont tout aussi délétères pour l'os que les carences en calcium.

C'est grâce à cette trame protéique que l'os peut se réparer et s'adapter aux différentes sollicitations. Nous distinguons 2 types d'os :

- L'**os cortical** qui se trouve en périphérie de l'os, il est plus sensible aux carences nutritionnelles (protéines et calcium).
- L'**os spongieux** qui se trouve au centre et est plus sensible aux hormones.

Les vertèbres sont les plus riches en os spongieux, elles seront donc les premières atteintes par la chute des hormones après la ménopause. Le col du fémur est constitué d'os cortical et est donc plus sensible aux carences nutritionnelles, expliquant ainsi que 30% des fractures du col du fémur concernent les hommes. A côté de son rôle structurel, l'os est aussi notre réserve de calcium et de magnésium, minéraux indispensables au bon fonctionnement de nos cellules.



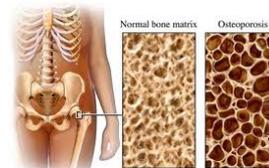
A partir de 35 ans, soit 15 ans en moyenne avant la ménopause, les os commencent à perdre progressivement le calcium qui fait leur solidité. Cette fragilisation n'épargne personne mais est plus importante chez la femme, surtout pendant les premières années de la ménopause.

La ménopause, qui implique la chute des sécrétions hormonales joue un rôle important dans l'ostéoporose (surtout de l'os spongieux). Mais si la ménopause est un passage obligé pour toutes les femmes, elle n'est pas une maladie et n'est pas obligatoirement synonyme d'ostéoporose.

La ménopause, en arrêtant la sécrétion d'œstrogènes, rend l'os moins dense et le prédispose à casser. Fort heureusement, ce phénomène se met en place très progressivement et ne touche qu'1 femme sur 3.

Les conséquences de la ménopause ne sont pas inéluctables pour l'os et il existe plusieurs voies de prévention. Par contre, il est certain qu'à l'approche de la ménopause et encore plus après, il est indispensable de faire un dépistage de l'ostéoporose et d'être plus attentif aux moyens de prévention.

Ce qui déminéralise l'os



Plusieurs éléments de risque d'ostéoporose ou de déminéralisation sont à présent bien identifiés :

- Facteurs génétiques : les femmes caucasiennes (blanches européennes) sont plus exposées que les autres, les femmes blanches sont plus souvent touchées que les noires, les filles dont les mères ont fait de l'ostéoporose sont plus exposées, tout comme les femmes ménopausées tôt.
- Facteurs constitutionnels : les femmes enveloppées ou obèses sont moins touchées que les maigres car le tissu graisseux qui contient et libère des œstrogènes les protège.
- Facteurs nutritionnels : les protéines apportées en excès doivent impérativement être éliminées par les urines, mais cette élimination urinaire des déchets s'accompagne d'une fuite de calcium ; les végétariens ont ainsi une meilleure densité osseuse que les gros consommateurs de viande.
- Facteurs liés au mode de vie : l'abus d'alcool, de café, de tabac provoque ou favorise une déperdition osseuse plus précoce et un seuil de fractures atteint plus rapidement, tout comme la sédentarité.
- Facteurs médicamenteux, avec en particulier la cortisone, seulement lorsqu'elle est prise au long cours, les diurétiques qui éliminent des minéraux dont le calcium.
- Facteurs médico-chirurgicaux : ménopause précoce, hypothyroïdie traitée, diabète, castration chirurgicale interviennent également sur la minéralisation.

Vous trouverez en Chapitre III des conseils pour la prévention de l'ostéoporose.





II. Accompagnement par le Praticien Santé et Bien-être



A. La phytothérapie

La phytothérapie consiste à utiliser les plantes dans un but thérapeutique et a été aussi appelé « médecine des simples ». En réalité, une plante n'a jamais une simple action, ni une seule propriété. Son champ d'action est très vaste et ce n'est pas une médecine inoffensive ou une médecine placebo.

La phytothérapie est particulièrement indiquée pour soigner un certain nombre de troubles de la péri ménopause et de ménopause.

La prescription de plantes se fera bien entendu en accord avec le médecin traitant afin d'éviter de néfastes interactions médicamenteuses.

Les modes d'utilisation

On peut prendre les plantes sous forme de tisane, en infusion ou par décoction, ou sous forme de poudre, contenue dans des gélules ou des capsules.

On peut également les prendre sous forme liquide en teinture mère (TM), en macérât glyciné (MG), en suspension intégrale de plantes fraîches (SIPF)...

Qu'est-ce que les hormones végétales ou phytohormones ?

En fait le terme est impropre car ce ne sont pas des hormones. Les hormones sont fabriquées par nos glandes endocrines ou nos tissus, les phytohormones ne sont pas fabriquées in vivo dans le corps humain et ne se transforment pas en hormones dans notre corps.

Elles sont parfois des stimulants de nos glandes endocrines qui vont alors augmenter leur production d'hormones.

Ce sont des « hormones-like », elles agissent « comme des hormones, sans être des hormones », elles miment l'action des hormones.

Elles ont une activité hormono-modulante, ce sont des « modulateurs périphériques » du système hormonal, elles agissent sur les récepteurs des cellules sensibles aux actions hormonales.

Parmi les plantes hormono-modulantes, les « phyto-œstrogènes » représentent l'espoir de pallier aux défaillances physiologiques des ovaires. Ils possèdent une action voisine des œstrogènes puisqu'ils se fixent sur leurs récepteurs de façon compétitive et réversible. Ils agissent en prenant la place des œstrogènes et en modulant le fonctionnement du récepteur : ils ne sont ni des œstrogènes, ni des hormones, mais bien des plantes à activité hormono-modulante.



• **Phytothérapie et péri ménopause**

Les plantes à action progestative sont intéressantes lorsque l'ovaire commence à fonctionner de façon irrégulière et laisse s'installer une dominance en œstrogènes.

Les symptômes généralement attribués à la période progestative sont d'origine à la fois physique et psychologique ; ballonnements, rétention d'eau (œdème), céphalée, tension douloureuse des seins, dépression, irritabilité et cycles courts, douloureux, abondants.

Les plantes progestatives ne contiennent pas de progestérone en tant que telle, mais sont stimulantes de l'activité progestative du corps jaune et de l'ovaire.

➤ **L'Achillée Millefeuille** (*Achillea Millefolium*)

Elle contient des flavones qui lui confèrent des propriétés spasmolytiques. L'ensemble de ses composés chimiques concourt à un effet anti-inflammatoire et cicatrisant externe.



Elle soulage les spasmes de l'utérus et les règles douloureuses.

En infusion 2 cc par tasse de parties actives (tige et fleurs) ou en teinture mère (50 gouttes 2 fois par jour)

Déconseillée aux femmes enceintes et allaitantes.

➤ **L'Alchemille Vulgaris** (le Manteau de Notre-Dame)

La plus puissante des plantes d'action progestative, progestérone-like, intéressante dans les cas de fibrome, de congestion pelvienne, de trouble des règles, de tension mammaire...



Elle est astringente et anti diarrhéique, décongestionne le foie (dépurative) et les reins (diurétique)

En infusion ou en TM

➤ **Le Gattilier** (*Vitex Agnus Castus* ou Agneau chaste)

Il possède une activité progestative, anti-œstrogénique et anti FSH (stimule les follicules ovariens), il agit sur l'équilibre hormonal. Le gattilier améliore la vascularisation des muqueuses vaginales et diminue leur sécheresse.



Il est également sédatif, hypnotique, antispasmodique et équilibrant.

En infusion ou en TM, en gélules d'extrait sec 250mg, 2 le matin et 2 le soir.

L'action du gattilier est lente, mais certaine. Il faut souvent attendre 2 mois avant de constater des résultats. Une supplémentation de plus d'un an est souvent nécessaire.

➤ **Le Yam Sauvage** (*Discorea Mexicana*)

La plante la plus riche en précurseurs de la progestérone

En 1943, un chimiste américain, Russel Marker, fabrique de la progestérone naturelle à partir de la diogésine, issue d'igname mexicaine.



Il se comporte comme un modulateur des récepteurs cellulaires et parfois comme stimulant endocrinien. Après plusieurs semaines d'absorption, les dosages hormonaux peuvent révéler une augmentation significative aussi bien en progestérone qu'en œstrogènes.

Ce sont les effets très surprenant du Yam qui ont engendré toutes les recherches à son sujet, en particulier ceux sur les bouffées de chaleur ou ses effets de stimulation ovarienne chez les femmes présentant des troubles du cycle dus à une insuffisance de sécrétion.

Mais les propriétés du Yam ne s'arrêtent pas là :

- Il présente des effets défatigants, améliore la forme et augmente l'énergie.
- Il présente des effets cholérétiques, il stimule la sécrétion de bile et améliore la digestion.
- Il contient certains alcaloïdes qui agissent comme antispasmodiques sur l'intestin.
- Il présente, probablement du fait de la présence de saponines, des effets anti-inflammatoires légers.

On trouve le Yam sous forme orale en gélules ou en poudre et pour des applications locales ; il peut être présent seul ou associé à d'autres phyto-modulateurs comme le soja, le cimifuga, la racine de réglisse ou le trèfle rouge...

• Phytothérapie et ménopause

Au stade de la ménopause, on pourra proposer une association de plantes à activité progestative et des « phyto-œstrogènes ».

Les différentes actions des « phyto-œstrogènes »

- Contre les bouffées de chaleur

L'efficacité semble réelle, relativement rapide mais inconstante puisque 75mg d'isoflavones (Les isoflavones sont des molécules de la famille des flavonoïdes très étudiées pour leurs propriétés phyto-œstrogéniques) ne réduisent les symptômes que de moitié et seulement dans 50% des cas. La durée du traitement doit être d'environ 2 mois avant de tirer des conclusions trop définitives, il est en règle générale inutile de monter les doses si le résultat est insuffisant avec la dose moyenne de 75mg.

- Vis-à-vis de l'os

Les isoflavones, en stimulant très légèrement les ostéoblastes (constructeurs) mais surtout en freinant les ostéoclastes (destructeurs) préviendraient la perte osseuse et pourraient rétablir un bilan calcique. La conservation du statut osseux pourrait être réalisée avec 45mg d'isoflavones/jour, un gain osseux de l'ordre de 2% nécessiterait des doses d'environ 90mg/jour.

- Contre le cholestérol

L'effet hypocholestérolémiant d'une consommation de 30 à 50 g de protéines de soja/jour est à présent bien établi : cet aliment prévient athérosclérose, améliore le profil lipidique grâce à son activité anti-oxydante et à l'augmentation de l'excrétion fécale des acides biliaires et l'épuration du LDL (mauvais cholestérol).

- Contre le risque cardio-vasculaire

Les isoflavones le diminuent indiscutablement à la fois par leur action sur le cholestérol mais également par des effets propres sur les vaisseaux et la circulation.

- Contre le vieillissement cutané

Les isoflavones pourraient jouer un rôle bénéfique ne seraient ce que par leur activité anti-oxydantes.

- Vis-à-vis du cancer du sein

Cette maladie, peu fréquente dans les régions traditionnelles asiatiques, progresse indiscutablement dès que l'alimentation se modernise. Chez les femmes asiatiques qui consomment du soja 120 fois/an le risque de cancer du sein est réduit de 30% par rapport à celles qui en consomment 10 fois/an. Quel que soit leur statut hormonal.

Les œstrogènes de soja sont contre-indiqués chez les femmes qui ont fait un cancer du sein hormono-dépendant.

- Vis-à-vis des autres cancers

Le isoflavones de soja et les lignanes pourraient, grâce à leurs propriétés anti oxydantes, prévenir les cancers hormono-dépendants (sein, utérus, prostate) et du colon. La consommation de soja diminuerait en particulier de 50% le risque de cancer de l'endomètre. Mais la plupart des études concluraient à un retard d'apparition des tumeurs plutôt qu'à un empêchement de leur formation.

Les « phyto-œstrogènes » pour être efficaces doivent d'abord être parfaitement compris dans leur mécanisme d'action, ensuite bien indiqués, enfin correctement utilisés.

Les « phyto-œstrogènes » de soja sont apparentés à des compléments alimentaires : la consommation quotidienne est d'environ 5mg en France, de 25 à 45 mg en Asie et peut aller jusqu'à 200 mg au Japon.

Des apports quotidiens de 50 mg d'isoflavones semblent optimaux, ce qui correspond à 25 g de protéines de soja (farine, concentrés, tofu...) ou ½ litre de lait de soja, la teneur exacte dépendant de la variété, des conditions de culture, du procédé d'extraction... La partie germée contient par contre très peu d'isoflavones.

➤ **L'Actée à Grappe** (*Cimifuga Racemosa*)

Une plante très utile pour la femme.

Elle est utilisée dans les troubles sexuels et circulatoires, bouffées de chaleur, migraines, troubles du caractère et du sommeil apparaissant en période de ménopause.

L'extrait de *Cimifuga* pour réduire les bouffées de chaleur est attribuable à la régularisation de la réponse hormonale de l'hypophyse à la déficience en œstrogènes au moment de la ménopause.

En TM, 50 gouttes 2 fois/jour contre les bouffées de chaleur.

En extrait standardisé de 20 à 40 mg 2 fois/jour.

Lehning L25, 25 gouttes 2 à 3 fois/jour.

Poconéol n°14, 5 gouttes sous la langue 2 fois/jour.



➤ **La sauge Officinale** (*Salvia Officinalis*)

La plante de la prévention

Elle est extrêmement utile contre la transpiration excessive, les bouffées de chaleur et les sueurs nocturnes. Elle calme les douleurs menstruelles, régularise le cycle, augmente la libido chez les femmes.

Elle est également sédative et favorise les digestions difficiles. Elle stimule les défenses immunitaires et réduit les périodes de convalescence.

En infusion : 1 cc par tasse d'eau bouillante, une tasse à chaque repas.

En TM : 50 gouttes dans un peu d'eau 2 à 3 fois/jour.

En Gélules de poudre de plante (Arkogélules sauge) : 2 gélules 2 fois/jour.



➤ **Le Soja**

La plante de référence pour la femme

L'efficacité du soja et des extraits de soja est très popularisée. Il est habituel de dire que la femme japonaise ne connaît pas les bouffées de chaleur et que cette particularité est due à sa consommation quotidienne de soja sous toutes ses formes.

Toute femme aurait intérêt à en ajouter à son alimentation mais il faut savoir que beaucoup de personnes le digèrent mal ; gaz, ballonnements et prise de poids sont parfois au rendez-vous.

C'est tout l'intérêt des préparations ou complexes de phyto-modulateurs oestrogéniques, d'extrait standardisé de soja et d'autres plantes d'apporter sous un faible volume des concentrations effectives de substances actives sans obliger à trop modifier l'alimentation.

Des produits nouveaux apparaissent régulièrement et contiennent le plus souvent entre 30 à 75 mg d'isoflavones de soja.



➤ **Le Trèfle rouge** (Trifolium Partense)

C'est la seule plante à contenir les quatre isoflavones : biochanine, formonétine, génistéine et daidzéine.

Il est efficace en particulier sur les bouffées de chaleur et diminuerait la dépression et l'anxiété chez les femmes ménopausées. La présence de génistéine peut faire penser que le trèfle rouge aurait un effet phytomodulateur semblable à celui du soja et serait capable de prévenir les mêmes maladies dégénératives.

En capsules (Solgar), 1 à 2 capsules/jour.



➤ **Le Houblon** (Humulus Lupulus)

Une plante très sédative

Il possède une activité œstrogénique et anti-androgénique ; il coupe efficacement la libido et a la réputation d'aider et de freiner les éjaculateurs précoces. Il permet de lutter contre le duvet que déplorent certaines femmes à la ménopause.

Il est sédatif et légèrement hypnotique, il est digestif, anti-acide et diurétique.

En infusion : 1 CC par tasse d'eau bouillante, une tasse à chaque repas

En TM : 50 gouttes dans un peu d'eau 2 fois/jour en cas de tension nerveuse ou d'anxiété, 50 gouttes le soir au coucher contre l'insomnie.

En Gélules de poudre de plante (Arkogélules houblon) : 2 gélules 2 fois/jour.



➤ **Le Chardon Marie** (Carduus Marianus)

C'est en augmentant le métabolisme et plus particulièrement le catabolisme (réactions de dégradations moléculaires) des hormones que cette précieuse plante modifie les équilibres hormonaux. Son activité « progestérone-like » sera la conséquence de sa capacité à transformer les œstrogènes et surtout les excès d'œstrogènes.

Elle peut être utile pour supprimer ou diminuer d'intensité les maux de tête (céphalées ou migraines).

En gélules de poudre de plante.



➤ **Le Dong Quai** (Angelica sinensis ou Angélique chinoise)

Utilisé depuis des milliers d'années pour traiter une grande variété de troubles féminins, on lui a donné le nom de « ginseng féminin ». Son activité serait due à des effets antispasmodiques, il peut réduire la tension artérielle et exercer une action anti arythmique. C'est un antalgique qui peut calmer les douleurs arthritiques et les maux de tête.



On pourra également associer l'onagre, très largement utilisée avant l'arrivée du soja et qui conserve tout son intérêt grâce à son activité anti-inflammatoire et sa polarité gynécologique.

➤ **L'Onagre**

La plante (presque) indispensable à la femme.

Elle est surtout utilisée chez la femme grâce à son activité anti-inflammatoire naturelle qui lui permet à la fois d'être efficace contre les symptômes gênants du syndrome prémenstruel (déprime, irritabilité, tension mammaire, rétention d'eau...)

ou de la ménopause (bouffées de chaleur, troubles de l'humeur, problèmes de peau...) Elle réduirait les kystes dans les seins, pourrait faire baisser les chiffres du cholestérol et de la tension artérielle (de façon modeste), améliorerait la circulation sanguine.

En capsules d'huile, 1^{ère} pression à froid de la graine.

2 capsules de 400 à 600 mg/jour.

Bionagrol qui contient en plus des huiles de poissons et de la vitamine E.



Différents complexes et formules que l'on trouve dans le commerce

Sojyam ® :

Association de plante progestative et de plante œstrogénique

2 comprimés apportent : 150mg d'isoflavone de Soja et 235mg de Yam



Natural Œstrogènes® (Smart City)

2 comprimés apportent : 110 mg de phyto-œstrogènes, 25 mg de Cimifuga Racemosa, 25 mg de Dong Quai, 20 mg de Vitex Agnus Castus, 25 mg de racine de Réglisse.



Femwel®(Solgar)

1 comprimé apporte : 100mg de Cimifuga, 100mg d'isoflavone de soja, 75 mg de Chardon marie, 75 mg de Vitex Agnus Castus, 75 mg de Dong Quai, 75 mg de ginseng Coréen, 75 mg d'Astragale.



Super concentré d'Isoflavones de Soja ®(Solgar)

1 comprimé apporte 38 mg d'isoflavones.



La plupart de ces formules sont conseillées à 1 ou 2 comprimés/jour.

• Phytothérapie et troubles associés

- Problèmes de peau : la Bourrache et la Bardane
- Troubles de la libido : le Ginseng Panax
- Cystites : Canneberge, Busserole, Echinacée
- Sécheresse vaginale, prurit vulvaire : la Bourrache
- Problèmes de poids : Orthosiphon, Piloselle, Pissenlit, Ispaghul, Konjac, Fucus, laminaire
- Anxiété : Angélique, Aubépine
- Dépression : Millepertuis, Griffonia
- Fatigue : Ginseng, Eleuthérocoque, Avoine, Menthe, Cassis
- Troubles du sommeil, insomnie : Tilleul, Verveine, Escholtzia, Passiflore, Valériane, Aubépine, Ballote, Aspérule
- Mal de tête, migraine : Partenelle, Millepertuis
- Problèmes rhumatologiques : Cassis, Saule blanc, Curcuma
- Troubles circulatoires : Marron d'inde, Hamamélis, Ginko biloba, Vigne rouge
- Ostéoporose : Ortie, Prêle, Luzerne (alfalfa), Cassis
- Problèmes cardio-vasculaires : Ginko Biloba, les bio flavonoïdes (brocoli, choux, épinard, airelle, cassis, fraise, raisin, framboise etc....)

B. L'Aromathérapie

Très concentrées, biochimiquement définies, les huiles essentielles montrent leur remarquable efficacité dans de nombreux domaines des plus variés : pathologies virales, bactériennes et parasitaires quelles que soient leur localisation au niveau des organes ; affections inflammatoires et douloureuses des muscles, des tendons, des articulations..., mais aussi tous les troubles liés au dysfonctionnement du système nerveux. Elles peuvent s'utiliser à l'état pur en diffusion atmosphérique, par voie cutanée ou par voie orale. Elles peuvent être diluées en toute proportion dans des huiles végétales ou d'autres excipients tels que les crèmes et les cires.



Outre les propriétés analogues à celles des œstrogènes (œstrogènes-like) pour certaines d'entre elles (Sauge Sclarée), les huiles essentielles ont donc d'autres qualités bien utiles au cours de la ménopause. Elles seront donc bienvenues dans l'accompagnement que ce soit lors des séances en cabinet ou pour l'utilisation par la patiente chez elle en olfaction (sticks), en auto massages, en bains...

(Attention aux contre-indications pour certaines d'entre elles)

Les propriétés recherchées seront :

- Régulation hormonale
- Décongestionnant lymphatique et veineux
- Antispasmodique
- Équilibrante
- Positivante
- Favorisant la concentration
- Apaisante et calmante
- Rafraîchissante



Voici quelques formules que j'ai empruntées, en outre, à Dominique Baudoux. L'intention première de ces formules en fonction des différents symptômes de la ménopause, est de permettre une intervention aromatique efficace en restant pratiques quant à leurs préparations. Ces synergies d'huiles essentielles sont autant de propositions mais ne peuvent en aucun cas être considérées comme seuls et uniques remèdes face aux affections citées. Il est utile de préciser que tout traitement, naturel ou non, connaît des échecs qui ne remettent pas en cause l'efficacité d'un produit mais plutôt le choix, la qualité, la dose et la voie d'administration pour la synergie retenue.

➤ **Troubles de la ménopause**

HE sauge sclarée	2 gttes
HE Rose de damas	1 gtte
HE Anis étoilé	2 gttes
HE Menthe poivrée	1 gtte
HE Niaouli	1 gtte

Conseil d'utilisation : 4 à 5 gouttes en application locale sur l'abdomen et 2 gouttes sur ¼ de sucre ou dans du miel par jour pendant 3 semaines, arrêt 1 semaine puis reprendre.

(On pourra remplacer le miel ou le sucre par des comprimés neutres (sans sucre) que l'on trouvera en pharmacie).

➤ **Bouffées de chaleur**

HE menthe poivrée	3 gttes
HE Cyprès de Provence	2 gttes
HE Hélichryse Italienne	1 gtte
HE sauge Sclarée	2 gttes

Conseil d'utilisation : 2 gouttes sur ¼ de sucre 2 à 3 fois/jour selon besoins et 2 applications/jour de 3 gouttes sur le plexus solaire, quelques gouttes dans un stick.

➤ **Angoisse**

HE Angélique	1 gtte
HE Lavande vraie	1 gtte
HE Ylang Ylang	1 gtte
HE Ravintsara	1 gtte
HE Verveine citronnée	1 gtte

Conseil d'utilisation : 3 gouttes sur le Plexus solaire et/ou sur la face interne des poignets 3 X/jour ou 6 gouttes le long de la colonne vertébrale 2X/jour + un stick à respirer.

➤ **Dépression**

HE Marjolaine des jardins	3 gttes
HE Petit grain bigarade	5 gttes
HE Ravintsara	2 gttes
HE Ylang Ylang	2 gttes
HE Verveine citronnée	1 gtte
HE Encens ou Rose de Damas	1 gtte

Conseil d'utilisation : 3 gouttes sur le plexus solaire et sur la face interne des poignets. Si la dépression est importante, massage énergétique le long de la colonne vertébrale + un stick.

➤ **Céphalée, migraine**

HE Muscadier	2 gttes
HE Menthe poivrée	2 gttes
HE Basilic exotique	1 gtte
HE Lavandin super	1 gtte

Conseil d'utilisation : 2 à 3 gouttes en application locale sur la zone de la douleur + un stick.

➤ **Fatigue nerveuse :**

HE Marjolaine des jardins	2 gttes
HE Petit grain bigarade	2 gttes
HE Mandarine	1 gtte

Conseil d'utilisation : 3 gouttes sur le plexus solaire et la face interne des poignets.

➤ **Fatigue Sexuelle:**

HE Camomille noble	2 gttes
HE Ylang Ylang	2 gttes
HE Rose de Damas	1 gtte
HE Saugé Sclarée	1 gtte

Conseil d'utilisation : 4 gouttes dans le bas du dos 2X/jour pendant 1 semaine.

➤ **Fatigue physique**

HE Poivre noir	1 gtte
HE Epinette noire	2 gttes
HE Pin sylvestre	2 gttes
HE Menthe poivrée	1 gtte

Conseil d'utilisation : 4 gouttes dans le bas du dos (niveau des reins) 2X/jour.

Ou encore

HE Cannelle de Ceylan (écorce)	1 gtte
HE Sarriette	2 gtte
HE Menthe poivrée	2 gtte
HE Gingembre	1 gtte

Conseil d'utilisation : 4 gouttes sur ¼ de sucre 2X/jour

+ 3 gouttes d'HE Epinette noire sur les glandes surrénales le matin et le midi, 5 jours sur 7 pendant 3 semaines

➤ **Insomnie :**

HE Angélique	1 gtte
HE Ravintsara	3 gttes
HE Lavande Vraie	2 gttes
HE Lédon du Groenland	1 gtte
HE Combawa	1 gttes
Essence Mandarine	2 gttes

Conseil d'utilisation : 3 gouttes sur la face interne des poignets et sur le plexus solaire ½ heure avant le coucher + 1 stick.

➤ **Circulation Lymphatique :**

HE Cèdre de l'Atlas	2 gttes
HE Genévrier de Virginie	3 gttes
HE Cyprès de Provence	2 gttes
HE Patchouli	2 gttes
HE Vétiver	1 gtte

Conseil d'utilisation : 4 à 6 gouttes du mélange en application cutanée sur les membres à drainer en revenant toujours vers le cœur, 2X/jour.

➤ **Viellissement Cutané :**

HE Rose de Damas	1 gtte
HE Bois de rose	3 gttes
HE Hélichryse Italienne	1 gtte
HE Ciste Ladanifère(Corse)	1 gtte
HE Niaouli	5 gttes
HV Rose Musquée du Chili	10 gttes

Conseil d'utilisation : 2 à 3 gouttes en application locale cutanée matin et soir tous les jours.

➤ **Arthrose, Rhumatisme :**

HE Gaulthérie Couchée	1gtte
HE Ajowan	1 gtte
HE Muscadier	2 gttes
HE Eucalyptus Citronné	2 gttes
HE lavandin Super	2 gttes
HE Sapin Baumier	1 gtte

Conseil d'utilisation : 4 à 6 gouttes en application locale cutanée 3X/jour

➤ **Cystite**

HE Sarriette des montagnes	1 gtte
HE Bois de rose	2 gttes
HE Tea tree	2 gttes
HE Palmarosa	2 gttes

Conseil d'utilisation : 6 gouttes en application cutanée 3X/jour sur le bas du ventre et 6 gouttes dans le bas du dos pendant 7 à 10 jours.



C. La Médecine Traditionnelle Chinoise

Le principe du Yin-Yang est une des bases de la philosophie chinoise. Le Yang, l'élément mâle, et le Yin, l'élément féminin, sont les deux grandes forces de l'univers. Ils sont inséparables, dans une dynamique de complémentarité constante. Les notions de dualité et d'alternance sont fondamentales : tout comme le haut répond au bas, l'extérieur existe parce qu'il y a un intérieur, le chaud parce qu'il y a le froid... Les forces Yin et Yang sont totalement interdépendantes et la santé dépend de leur équilibre.



Ainsi à l'époque de la vie où des modifications surviennent dans l'organisme de la femme, le Yin diminuant, la perturbation de l'équilibre Yin-Yang provoque divers symptômes, dont les troubles psychiques. Ainsi les bouffées de chaleur, les insomnies, les céphalées, la tachycardie sont les symptômes du Yang qui devient dominant. On comprend donc l'intérêt de la théorie du Yin et du Yang pour traiter les désordres énergétiques dus à la ménopause.

Le Qi est la force vitale qui circule dans l'organisme. La santé, c'est aussi la libre circulation de cette énergie, étroitement liée à la vie. Il y a différentes sortes de Qi :

- Le Wei Qi circulant à la surface du corps et chargé de le protéger des agressions extérieures.
- Le Ying Qi, l'énergie nourricière, fruit de l'assimilation des aliments.
- Le Jing, énergie innée léguée par nos parents + énergie acquise (air et aliments), qui siège dans les Reins.



Au départ du Rein, le Jing circule dans les différents méridiens suivant son rythme propre. Lors de la ménopause, le Qi du rein va graduellement diminuer, influençant l'équilibre énergétique de la femme.

➤ La Ménopause en Médecine Chinoise

La ménopause est une étape physiologique décrite dès le premier chapitre du Su Wen (le plus ancien traité d'acupuncture). Chez la femme à 7X7 ans ; le Ren Mai (Vaisseau de Conception) est vide, le Chong Mai (Vaisseau Vital) s'affaiblit, le Tian Gui (substance nécessaire à la reproduction) est épuisé, les menstruations s'arrêtent, il y a infécondité.

A la base de l'apparition de la ménopause il existe donc une déficience progressive des Reins qui se manifeste soit par une insuffisance de son Yin à laquelle sera liée un excès relatif du Yang du Foie ou du Yang du Cœur, soit par une insuffisance de son Yang auquel s'adjoindra un Vide de Yang de Rate.



La MTC peut agir avec efficacité et sécurité, sans effets secondaires, donnant ainsi aux femmes ménopausées une vie plus confortable. Selon la MTC il faut tonifier le Yin et le Yang du Rein pour fortifier l'os. Il est recommandé de maîtriser le Yang du Foie, calmer le Yang qui augmente sans cesse. Il faut encore harmoniser le Rein et le Cœur, calmer le Shen. rééquilibrer le mental. Pour finir il faut aussi redonner de la vigueur au sang, remuer le Qi et éliminer la stagnation.

Quatre tableaux cliniques pourront survenir au moment de la ménopause :

1. Vide de Yin des Reins et du Foie

A cause de l'affaiblissement des Reins et du vide de Yin, le Foie perd sa nutrition et le Yang du Foie remonte, accentuant le déséquilibre Yin-Yang. L'excès de Feu par insuffisance d'eau se traduit par les symptômes suivants : anxiété avec tendance à l'irritabilité, agitation, transpiration, céphalée, faiblesse des lombes et des genoux, bourdonnement d'oreilles, chaleur des 5 cœurs, palpitations, insomnie, sécheresse de la bouche.

La pointe de la langue est rouge, le pouls est tendu, fin et rapide

Le traitement sera d'abaisser le Feu en nourrissant le Yin et fortifiant les Reins pour contrôler le Yang du Foie.

→ Acupression/Acupuncture

4RM (GuanYuan) : Nourrit l'énergie originelle (Yuan QI) et le Jing inné, fait circuler et renforce le Qi, régularise le réchauffeur inférieur. Tonifie le Yin et le Yang.

6RTE (San Yin Jiao) : Point de croisement des 3 méridiens Yin du pied, restaure le Yin, mobilise le Sang, utile pour tous les problèmes gynécologiques.

1R (Yong Quan) : Nourrit le Yin des Reins, abaisse le Feu vide, calme l'esprit.

3R (Tai Xi) : Point Yuan, Tonifie le Qi des Reins, humidifie la sécheresse, nourrit le Yin des Reins.

6R (Zhao Hai) tonifie le Yin des Reins + 62V en cas d'insomnies.

7R (Fu LIU) : Tonifie le Yin et le Yang des Reins + 4GI en cas de problèmes de sudation.

2F (Xing Jian) : Rafraîchit et calme le Feu du Foie, point Ying.

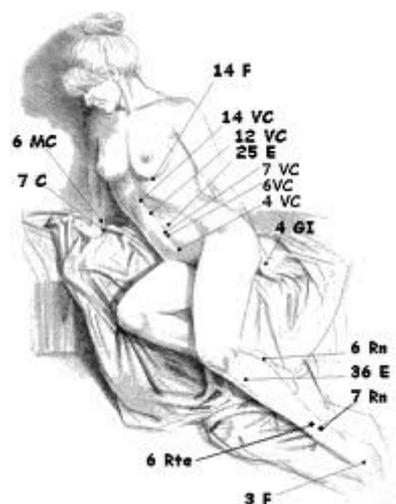
3F (Tai Chong) : Point Yuan, Tonifie le Yin du Foie, agit sur les pathologies liées à un déséquilibre de l'énergie du Foie.

23V (Shen Shu) : Point Shu des Reins.

18V (Gan Shu) : Point Shu du Foie.

10RTE + 17V : Pour activer et faire circuler le sang.

On choisira les points en fonction des symptômes les plus importants.



→ **Diététique Chinoise** (manger chaud et boire chaud, éviter le lait)

D'une façon générale, les aliments employés pour nourrir le Yin seront de saveur douce et de tempérament frais et souvent de texture aqueuse. Le vide de Yin se transforme volontiers en sécheresse et en irritabilité, comme aliments on choisira ceux qui nourrissent le Yin des Reins et ceux qui fortifient le Yin, abaissant le feu et créant des liquides organiques.

Viande de **lapin, canard** ou **porc** (tonique du Foie et des Reins, nourrit le Yin et humidifie la sécheresse), **huîtres, poissons blancs d'eau salée** (sardines, cabillaud, flétan, sole).

Le **jaune d'œuf** (nourrit le Yin, calme le foie), le **miel** (tonifie le centre, humidifie la sécheresse, agit comme harmonisateur et calme l'agitation).

Le **sésame** (nourrit le Yin du Foie et des reins, humidifie les intestins) **Blé, petits pois, soja noir.**

Légumes : **épinard, carotte** (tonifie la rate et est digestive), **céleri, champignons noirs.**

Fruits : **poire, pomme, pamplemousse, raisin, pastèque.**

Recette :

Concentré de Sésame, miel et jaune d'œuf

2 cuillères à soupe de graines de sésame

2 cuillères à soupe de miel

1 jaune d'œuf

500 ml d'eau



Réduire les graines de sésame en poudre. Mélanger le miel et le jaune d'œuf. Ajouter l'eau et faire doucement cuire au bain marie jusqu'à réduction de moitié.

Prendre en 3 fois dans la journée. Traitement à poursuivre pendant 10 jours.

Cette préparation humidifie la sécheresse résultant du Vide de Yin (yeux, muqueuse vaginale), mais sa forte concentration en graines de sésame l'a fait déconseiller en présence de selles pâteuses ou de diarrhée.

2. Feu vide du Cœur

Le vide de Yin des Reins se propage à celui du Cœur et se traduit par un excès relatif du Yang du Cœur, le Cœur et les Reins ne sont plus en harmonie. Dominant alors de l'agitation mentale, avec insomnie, palpitations et troubles psychiques tels que tristesse, pleurs sans raison, dépression.

Le traitement sera de tonifier les Reins, de calmer le Cœur et de tranquilliser le Shen.

En plus des points déjà vus de tonification des Reins et du Yin.



→ **Acupressure/Acupuncture**

7C (Shen Men) : Harmonisation du Shen, tonifie le Qi et le sang du Cœur, favorise le sommeil

6MC (Nei Guan) : Insomnie, dépression, Shen perturbé

8MC (lao Gong) : Effet calmant sur l'esprit

15V (Xin Shu) : Point Shu du Cœur

62V (Shen Mai) : Calme l'esprit, Insomnie (+ 6R)

→ **Diététique Chinoise** (manger chaud et boire chaud)

La diététique fera également appel à des aliments qui nourrissent le Yin (déjà vu) mais la composante psychique fera adjoindre des aliments qui apaisent l'esprit.

Ce sont surtout :

Céréales : le Blé

Fruits : le jujube, le longane, les graines de lotus, les fleurs de Lys

Produits animaux : la cervelle de porc

Recette

Décoction de blé

50 g graines de blé (bio de préférence)

20 g de jujubes rouges sans les noyaux (séchées ou fraîches)

6 g de racine de réglisse chinoise



Mettre les ingrédients dans 700 ml d'eau, porter à ébullition et faire réduire doucement à 250 ml. Filtrer et décantier.

Prendre un verre de boisson chaude au coucher. Poursuivre le traitement pendant 8 jours.

Le blé de saveur douce et tempérament frais est un tonique des Reins et un calmant de l'esprit. La Jujube est un fortifiant et un calmant. La réglisse chinoise est douce et équilibrée, elle unifie les propriétés des autres composants.

3. Vide de Yang des Reins et de la Rate

Le Yang des Reins est trop faible, à sa suite le Yang de la rate s'affaiblit, la source de chaleur est insuffisante pour mobiliser les liquides organiques. La perturbation du mécanisme de circulation des liquides entraîne une accumulation d'eau qui cause une prise de poids et des œdèmes surtout dans la partie inférieure du corps (ventre, cuisses, jambes). La déficience de la Rate se traduit par de l'asthénie, de la fatigabilité et souvent des selles pâteuses. Les symptômes de vide de Yang des Reins peuvent être pâleur, froid des membres et du ventre, lassitude générale, douleur dorso-lombaire, aversion pour le froid.



La langue est pâle avec un enduit blanc, le pouls est profond, fin et faible.

Le traitement sera de tonifier la Rate et les Reins et de réchauffer le Yang.

→ **Acupressure/Acupuncture**

4DM (Guan Yuan) : Tonifie le Yang des Reins et de la Rate

6RM (Qi Hai) : Remonte l'énergie Yang, renforce le QI inné

23V (Shen Shu) Point Shu des Reins

20V (Pi Shu) Point Shu de la rate

4Rte (Gong Sun) : Point Luo, Harmonise le Qi de rate

3Rte (Tai Bai) : Grand point de Tonification de la Rate

9Rte (Yin Ling) : Evacue les Tan + **40 E** (Feng Long) : Dissout les Tan.

On pourra pratiquer la Moxibustion sur certains points pour réchauffer.

→ **Diététique Chinoise** (manger chaud et boire chaud)



L'objectif est de réchauffer, de lutter contre l'asthénie, d'augmenter la diurèse et la diminution de la tendance à l'œdème.

On conseillera des aliments qui pourront tonifier le Yang et réchauffer les Reins, des toniques de la Rate, des composants diurétiques qui favoriseront l'élimination de l'eau et des aliments de tempérament tiède ou chaud pour réchauffer. On limitera la consommation d'aliments crus ou de tempérament froid ou frais, ainsi que celle d'aliments trop sucrés car l'excès de sucre blesse la rate.

Pout tonifier le Yang et réchauffer les Reins, les aliments seront de saveur tiède ou chaude et piquante, dont la texture contient peu d'eau :

La viande de mouton et rognons de mouton, viande de cerf, poulet, moules séchées, crevette, Poireau, litchis, noix, châtaignes, clou de girofle, anis étoilé...

Aliments diurétiques : champignons, en particulier champignon noir, maïs

Condiments : ail, gingembre, ciboule, poivre

Aliments toniques de l'énergie pour tonifier la Rate et lutter contre l'asthénie : ginseng, patate douce, jujube, racine d'astragalus,

Recette

Soupe de poisson à la patate douce

400 g de poisson blanc sans arêtes ni peau (colin, cabillaud), coupé en morceaux, les chinois conseillent le mulot (appelé muge en Méditerranée)

200 g de patates douces pelées et coupées en dés

4 bols d'eau

1 morceau de gingembre (avec la peau) , sel et poivre

2 ou 3 ciboules (vert et blanc)



Faire bouillir l'eau contenant le sel et le gingembre que l'on a aplati avec le plat d'un couteau. Ajouter la patate douce coupée en dés et faire cuire 15 min environ, jusqu'à ce que la patate douce soit tendre.

Introduire alors le poisson, couvrir et continuer la cuisson à feu doux 5 à 10 min.

Saupoudrer de poivre et de ciboule coupée en fin copeaux.

Mélanger et servir.

La patate douce de tempérament équilibré et de saveur douce améliore les fonctions de la Rate. C'est un tonique de l'énergie qui fortifie la constitution physique. Aide à la digestion.

Le gingembre, la ciboule, le poivre sont des condiments piquants de tempérament tiède qui réchauffent et aident à la digestion. De plus, le gingembre réchauffe l'estomac, sa peau fait circuler l'eau et convient donc dans les œdèmes.

Cette préparation qui tonifie la Rate et réchauffe le Centre, convient particulièrement aux personnes fatiguées et craignant le froid.

4. Vide de Yin et de Yang des Reins

Il y aura alternance de signes de chaleur et de signes de froid correspondant à une déficience progressive du Yin et du Yang des Reins. La faiblesse du Yin des Reins se manifestant par des bouffées de chaleur, de la transpiration nocturne, une bouche sèche avec une langue rouge, et le vide de Yang des Reins entraînant au contraire de la frilosité avec membres froids, urines claires, œdèmes, fatigabilité, somnolence.



Le traitement sera de tonifier le Yin et le Yang des Reins.

Quand le Yin et le Yang sont en vides, on choisira de tonifier le Yin aux points des membres et le Yang aux points du ventre et du dos.

→ **Acupression/Acupuncture**

Tonification du yin des Reins :

7R (Fu Liu) : Tonifie Yin et Yang des reins

3R (Tai Xi) : Tonifie le Qi des Reins, humidifie la sécheresse, nourrit le Yin des Reins

6RTE (San Yin Jiao) : Point de croisement des 3 méridiens Yin du pied, restaure le Yin, mobilise le Sang.

Tonification du Yang des reins :

6RM (Qi Hai) : Remonte l'énergie Yang, renforce le Qi inné

4RM (GuanYuan) : Nourrit l'énergie originelle (Yuan Qi) et le Jing inné, fait circuler et renforce le Qi, régularise le réchauffeur inférieur.

4DM (Ming Men) : Tonifie le Yang des Reins

23V (Shen Shu) Point Shu des Reins

→ **Diététique Chinoise** (manger chaud et boire chaud)

Pour le choix de l'alimentation, on se fiera aux symptômes dominants, en particulier à l'aspect de la langue.

Si la chaleur et la sécheresse sont plus importantes, la déficience est surtout celle du Yin des Reins et on choisira des aliments pour tonifier le Yin (voir plus haut) auxquels on pourra rajouter quelques aliments frais : pousses de bambou, produits marins, fruits frais (banane, poire, pastèque, pamplemousse)

Si les signes de froid sont plus importants, il s'agit d'un vide de Yang qui ne retient pas l'eau, on choisira des aliments chauds et toniques du Yang (voir plus haut).

Recette

Potage aux champignons noirs

200 g de viande de porc

10 g de champignons noirs (*Auricula judae*)

1 oignon

20 cuillères à soupe d'huile de tournesol

700 ml d'eau

Assaisonnement de condiments chauds ou d'huile de sésame.



Mettre l'huile dans une casserole, y faire doucement revenir l'oignon, puis le porc coupé en morceaux.

Ajouter l'eau, le sel et cuire à feu doux pendant 30 min.

Pendant ce temps, faire tremper les champignons noirs dans de l'eau très chaude, les couper en lamelles et les mettre dans le potage.

Faire cuire encore pendant 30 min.

Assaisonner de ciboule, de gingembre frais ou d'huile de sésame au moment de servir.

Doit être consommé 2 fois par jour pendant plusieurs jours.

Ce potage renforce les Reins et peut convenir aux déficiences de son Yin comme à celles de son Yang. Il sera parfumé de condiments chauds si les signes de froid sont les plus importants ou d'huile de sésame, si les signes de chaleur prédominent.

Penser aussi au Vin d'Armoise et de Sauge :

L'armoise favorise la circulation sanguine, elle permet ainsi d'éliminer la stagnation, de débloquer les méridiens, de soulager les douleurs et de réduire les gonflements.

La sauge active le sang, le rafraîchit et élimine les stagnations.

Le vin active la circulation de l'énergie et potentialise l'action des 2 plantes.

Faire bouillir 75cl de bon vin, 40g d'armoise séchée et 30g de sauge pendant quelques minutes, infuser 10 minutes puis filtrer.

➤ **Le Tui Na** *Tui* signifie « **pousser** » et *Na*, « **saisir** ».

Le An (appuyer) Mo (frotter) Tui Na, massage énergétique chinois, sera utilisé dans le cadre de l'accompagnement de la ménopause tant pour libérer les blocages énergétiques, faire circuler le Qi et le sang, régulariser les systèmes physiologiques, que dans le but de détente et de relaxation.



Le Tui Na agit sur les différentes parties et fonctions du corps, même internes. Il élimine les blocages et stimule les capacités d'auto guérison de l'organisme. Il favorise la circulation sanguine et énergétique et contribue à diminuer la **douleur**.

Le praticien pourra proposer diverses techniques en fonction du diagnostic établi :



- Tui Na de tonification du Yin.

- Tui Na du dos en insistant sur les Reins.

En tonification du Yang ou pour harmoniser le Yin.

+ An Fa ou Dian Fa sur les points à stimuler.

+ Gun Fa sur 23V et 52V.

- Tui Na du ventre.

Le Tui Na de la tête est intéressant car des zones qui représentent les organes et les entrailles s'y projettent. Ce que l'on appelle « les portes » des principaux organes se trouvent sur le visage (oreilles pour les Reins, yeux pour le Foie, nez pour les Poumons et bouche pour la Rate).



Masser ces zones permet d'agir sur l'équilibre énergétique de ces organes. Masser la tête de la patiente lui apportera également un bien-être global.

➤ **Aromathérapie et Médecine Chinoise**

Le Tui Na pourra se faire avec des huiles essentielles qui seront choisies en fonction du syndrome à traiter

- Vide de Yin des Reins : Ylang-Ylang, Géranium Rosat, Rose, Bois de santal, Sauge Sclarée, Menthe Bergamote
- Vide de Yin du Foie : Camomille Romaine, Ylang-Ylang, Verveine citronnée, Bois de Rose
- Tonifie Qi du foie : Encens, Estragon
- Vide de Qi de Rate et de Rein : Baie de Genévrier, Bois de Cèdre, Pin Sylvestre, Menthe Poivrée
- Éliminer les Tan : Citron, Eucalyptus, Gingembre, Pamplemousse
- Faire couler l'humidité : Cyprès, Baie de Genévrier

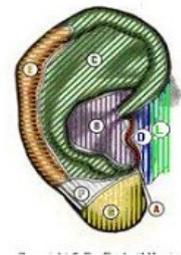
D. L'Auriculothérapie

Le principe de l'Auriculothérapie est que toute localisation d'un point sur l'oreille correspond à un organe ou à un système. Le mécanisme d'action est un mécanisme réflexe. En Auriculothérapie, un point pathologique est détecté par la réaction de douleur localisée à la pression (palpeur) ou en utilisant un détecteur électrique différentiel. Il semble que sur l'oreille, il existe 2 sortes de points :



- les points à composante purement nerveuse que l'on met en évidence avec un palpeur à pression. Ces points sont douloureux lorsqu'un organe est malade. En thérapeutique on les traite par des massages ou par des aiguilles.
- Les points à composante neuro-humorale que l'on met en évidence grâce à la détection électrique. Ces points sont formés par des structures particulières : les complexes neuro-vasculaires. On traite ces points par courant électrique ou par infra rouges laser.

Il est possible également de traiter les points avec une fréquence différente, la peau de l'oreille étant divisée en 7 zones différentes. Ces 7 fréquences ont été dénommées par des lettres de l'alphabet (A, B, C, D, E, F, G) et ont été appelées « fréquences de Nogier ».



(Il faut bien entendu posséder un appareil qui traite avec ces fréquences)

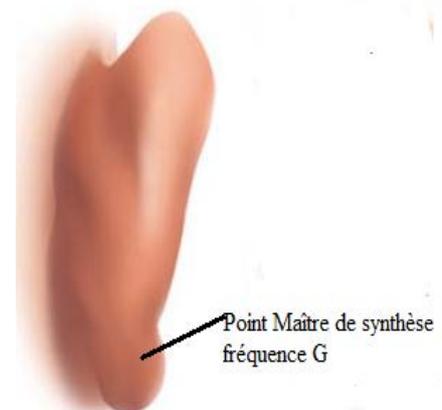
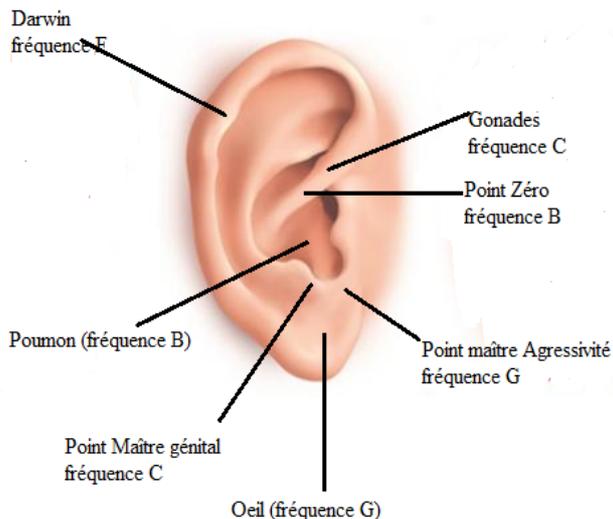
➤ Auriculothérapie et Ménopause

Choix des points (guide du praticien) : Œil – Gonades – Agressivité – Synthèse – Génital
Zéro – Darwin – Poumon

Contrôle et détection : Palpation et détecteur différentiel

Traitement : Courant électrique + fréquence adaptée et/ou massage

Les points seront traités sur l'oreille droite chez une droitnière et gauche chez une gauchère.

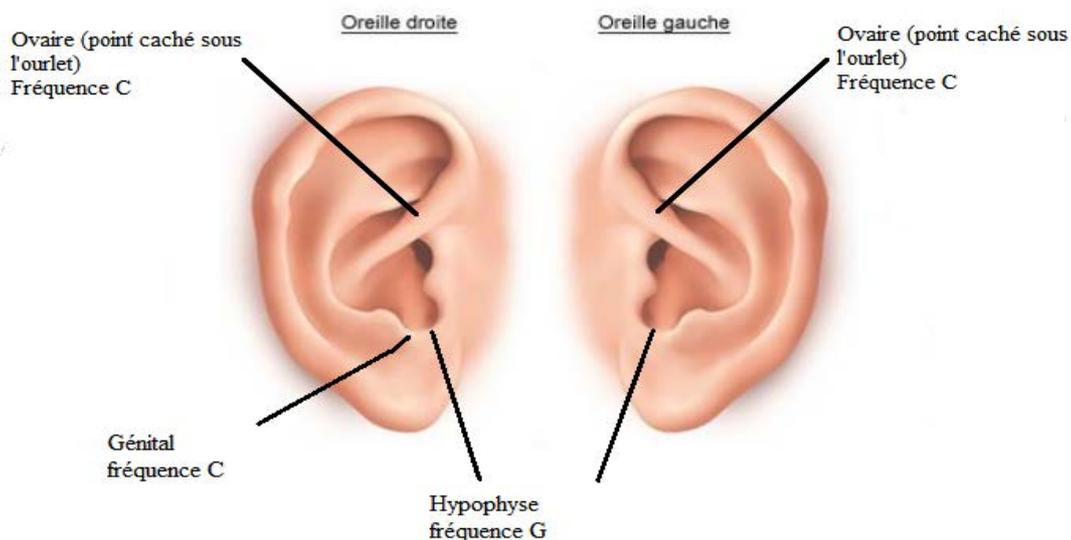


➤ Auriculothérapie et bouffées de chaleur (d'après Y.Rouxville, J.Bossy, Y.Meas)

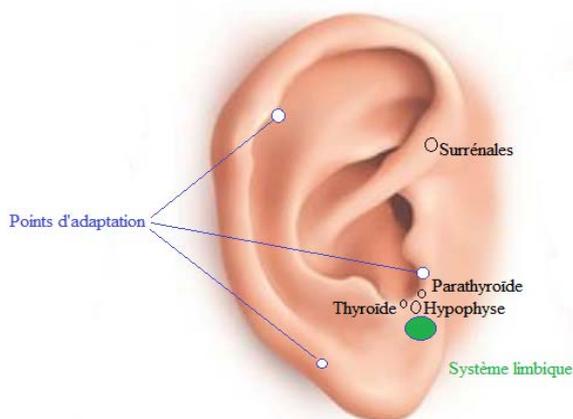
Choix des points : ovaires, hypophyse, point génital

Contrôle et détection : détection électrique, palpeur à pression

Traitement : courant électrique + fréquence adaptée et/ou massage



En cas d'échec : tester les points des glandes endocrines, contrôler les points d'adaptation et du système limbique

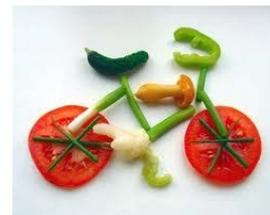


Plus la baisse de résistance d'un point est importante plus le point est pathologique (mise en évidence par la détection électrique différentielle). Il sera possible de traiter ces points en y mettant soit une graine, une punaise ou une ASP pour une stimulation plus longue donc plus efficace.

On pourra également traiter en Auriculothérapie les autres troubles associés à la ménopause : anxiété, insomnie, dépression, maux de tête, prise de poids etc...

E. L'Hygiène de vie

La ménopause est une période où les mesures de bonne hygiène de vie, avec à leur tête une alimentation correcte, une activité régulière, l'arrêt du tabac, déjà essentielles à la santé en temps normal, prennent toutes leur importance en diminuant ou en prévenant de façon extrêmement efficace à la fois certains des symptômes gênants dus à l'arrêt de la fonction ovarienne et surtout les deux grandes complications que sont les maladies cardio-vasculaires et l'ostéoporose.



• L'Alimentation

L'alimentation intervient à toutes les étapes de la vie des femmes et tout particulièrement à l'approche ou durant la ménopause. Elle joue un rôle à la fois en quantité et en qualité : en quantité car elle peut, bien entendu, contribuer à la prise de poids dont vont se plaindre près de 7% des femmes, en qualité car du choix des nutriments qui la composent peuvent dépendre la présence et l'importance de certains troubles plus ou moins gênants.



L'alimentation-santé obéit à des règles simples, précises, mais souples qu'il est important de connaître et d'appliquer le plus tôt possible. L'alimentation courante même si elle est variée, peine à apporter en quantités optimales l'ensemble des micronutriments indispensables à la santé.

Il faut d'abord être attentif à son alimentation de base, tout en sachant qu'elle est une condition nécessaire mais pas suffisante à la forme, au bien-être, à la santé, à la longévité. De nombreuses circonstances (activité physique, problèmes infectieux, stress, surmenage...) interviennent pour entraîner une augmentation des besoins. La supplémentation en antioxydants est donc indispensable à la santé.

➤ **Objectif alimentation-santé en 4 points :**

- Adopter des règles de bonne conduite alimentaire au quotidien.
- Ne plus manger n'importe quoi, n'importe comment, n'importe quand.
- Se tourner vers une alimentation la plus variée possible, sans jamais faire 2 repas identiques successifs.
- Supplémenter de façon préventive et systématique, en choisissant les sources naturelles d'antioxydants et de nutriments santé.

➤ **La base de départ : Fuir les Mauvaises Habitudes**

Nous consommons trop de :

- Calories, graisses saturées : beurre, charcuteries, fromages, pâtisseries.
- Graisses modifiées : fritures, margarine, mayonnaise.
- Sucres rapides : confiture, sucre, confiseries, miel.
- Substances toxiques nées des modes de cuisson : températures trop élevées, pendant un temps trop long, avec une huile mal choisie.
- Acide linoléique : huile de tournesol ou de maïs.
- Insecticides.
- Nitrates.
- Pesticides.



Nous n'absorbons pas assez de :

- Fruits et légumes
- Minéraux
- Oligo-éléments
- Protéines végétales, légumineuses
- Acide alpha linoléique : huile de colza, de noix, de lin, de soja
- Poisson gras
- Fibres



Mes conseils sont simples : diminuez ou supprimez de l'alimentation les aliments néfastes du premier groupe et privilégiez les aliments du second groupe, bénéfiques pour la santé.

➤ **Bien choisir les aliments et les sources d'antioxydants**

✓ **Protéines :**

- Diminuez les protéines animales riches en graisses saturées (côtes d'agneau, mouton, porc, entrecôte), les charcuteries grasses (pâté, rillettes, saucisses, saucisson).
- Privilégiez les protéines animales pauvres en graisses saturées : volaille, viandes maigres, poisson gras (3X/semaine).
- Mangez peu de fromage, de préférence chèvre ou brebis.
- Remplacez le lait de vache par du lait végétal (soja, avoine, épeautre, amande...).
- Mangez 4 ou 5 œufs par semaine, de préférence à la coque ou au plat.
- Privilégiez les protéines végétales : soja, légumineuses (fèves, haricot, lentilles, pois...), céréales, oléagineux occasionnellement.
- Évitez à tout prix les parties carbonisées de la viande ou du poisson.



✓ **Boissons :**

Il vous faut impérativement boire chaque jour beaucoup d'eau (1 litre ½ à 2 litres).

Le corps est composé prioritairement d'eau, c'est avec l'oxygène, l'élément le plus important pour notre vie. Les fonctions de l'eau :

- Maintient le volume de sang et de lymphe
- Sert de lubrifiant aux articulations et aux yeux
- Fournit la salive qui permet d'avaler les aliments
- Maintient la température du corps
- Permet les réactions chimiques dans les cellules
- Permet l'absorption et le transport des nutriments ingérés
- Permet l'activité neurologique du cerveau et du système nerveux
- Assure l'hydratation de la peau
- Elimine les déchets de la digestion et des divers processus métaboliques
- Régule la fonction rénale



Les infusions non sucrées sont considérées comme de l'eau, idem pour les bouillons de légumes clairs et non salés.

Boire de l'eau chaude (de préférence le matin à jeun), agrémentée d'1/2 jus de citron, drainera le foie.

✓ **Minéraux et vitamines :**

- Évitez les cuissons agressives des légumes et préférez le mode vapeur (pas autocuiseur).
- Privilégiez les fruits et légumes frais, de préférence de saison et de région, n'hésitez pas à préparer des jus, des soupes, du gaspacho, des compotes peu cuites.
- Mangez chaque jour 3 légumes et 2 fruits différents.
- N'hésitez pas à consommer plus souvent des céréales, des légumineuses, quelques fruits secs.

✓ **Fibres :**

Elles sont absolument indispensables

- Évitez les farines blanches des aliments raffinés, pain, biscuits, gâteaux.
- Privilégiez les céréales complètes, les légumineuses, les pommes, les figues, les pruneaux, la salade...
- Recourez régulièrement au pain au levain de préférence au son.



✓ **Ferments lactiques (probiotiques) :**

- Veillez à un apport en levures vivantes (bifidus, lactobacillus acidophilus...) car elles participent activement à l'immunité, on les trouve dans les yaourts, le lait fermenté ou en complément alimentaire (Lactibiane® du Laboratoire Pilège).
- Favorisez leur action par une alimentation riche en fibre.
- Faites appel à la choucroute de temps à autre.



✓ **Sel :**

Il demande à être apporté à minima et peut être remplacé par du sel de potassium (iso Sodium).

- Évitez les aliments trop salés, les biscuits apéritifs, les cacahuètes...



✓ **Substances toxiques :**

Vous devez en tenir compte impérativement

- Choisissez des produits de qualités, parfois du BIO.
- Faites attention aux colorants, conservateurs et autres additifs mais ils sont difficiles à éviter totalement.
- Ne recourez pas trop souvent aux produits fumés car ils apportent des radicaux libres.
- Préférez les cuissons simples : bain-marie, étouffée, papillotes, vapeur, poché.
- Évitez les barbecues.
- Consommez des huiles « première pression à froid ».
- Évitez l'aluminium : papier d'alu, ustensiles de cuisine, canettes.



✓ **Une supplémentation en antioxydants :**

Trois vitamines (A, C, E) et deux minéraux (Sélénium, Zinc) possèdent une activité antioxydante, dont l'influence bénéfique sur la santé, l'immunité, la longévité, la vitalité, est certaine. Leur apport se fait par une alimentation variée et/ou une supplémentation.

- Sources alimentaires de Vitamine A :

Elle se trouve dans les aliments d'origine animale, prête à être utilisée directement par l'organisme, mais également dans les végétaux sous forme de bêta carotène (ou provitamine A qui en présence de graisse sera transformée en vitamine A).



La **vitamine A** est présente principalement dans les foies d'animaux (veau, bœuf, lapin, porc), les huiles de foies de poisson (**morue**, flétan, hareng), les laitages (**lait entier**, yaourt, beurre), le **jaune d'œuf**, les fromages gras (emmental, gorgonzola).

Le **bêta carotène** se trouve surtout dans les végétaux : **mangue, melon, abricot, carotte**, tomate, brocolis, céleri, **pissenlit**, chou, épinard, courge, courgette, orange, myrtille...

Le **lycopène**, variété de caroténoïde mais en plus puissant est surtout apporté par la tomate mais aussi par la papaye, le pamplemousse rose, la pastèque ...

- Sources alimentaires de Vitamine C

Elle est très répandue dans les agrumes (**orange**, citron, pamplemousse), les fruits (**cassis, goyave, papaye**, églantier, **kiwi**, ananas, mangue...) et surtout les fruits rouges (**acérola, fraise**, framboise, groseille, tomate...), les légumes verts (céleri, **persil, poivron rouge**, épinard, **oseille, chou de Bruxelles...**), la pomme de terre, les salades mais aussi dans les abats (foie, rognon)...



- Sources alimentaires de Vitamine E

Elle est apportée à la fois par les aliments d'origine animale et végétale. Elle est surtout présente dans l'**huile de foie de morue**, le beurre et la margarine, les céréales complètes, les fromages gras et les laitages, l'**huile de germe de blé**, l'**huile de tournesol**, mais également bien qu'en moindre concentration, dans les huiles d'olive, d'**arachide**, de **soja**, de colza et de **maïs**... On la trouve également dans le **germe de blé**, les légumes (asperge, avocat, maïs, soja, tomate...), les légumes verts à feuilles (chou, persil...), les oléagineux (**amande, noisette**, noix, pistache...), les poissons gras (thon à l'huile, sardines...).



- Sources alimentaires de Sélénium

Il se trouve surtout dans les aliments d'origine animale : poissons d'eau de mer (hareng, thon...), et crustacés (**huître, homard, crevette**), œuf, viande (foie, **rognon**). On le trouve également dans certains végétaux, mais sa concentration varie énormément en fonction des sols de culture : les céréales et farines complètes (orge), les germes de blé, quelques légumes (ail, asperge, brocoli, carotte, cèpe...), la levure de bière, la noix du Brésil, le vinaigre de cidre... en contiennent donc mais en quantités variables.



- Sources alimentaires de Zinc

Répandu dans de très nombreux aliments mais surtout les **huîtres** et coquillages, le poisson. On le trouve aussi dans les céréales, **le foie de veau et de porc**, le gingembre, le jaune d'œuf, quelques légumes (brocoli, champignon, épinard, haricot), la levure de bière, **les germes de blé, la noix, le pain complet**, la viande...



➤ **(Ré) adopter les règles de bonne conduite alimentaire**

Elles sont simples, connues, mais pas toujours respectées.

✓ Nécessité des trois repas

Il faut chaque jour 3 repas équilibrés, c'est-à-dire comprenant chacune des trois catégories d'aliments : graisse, protéines, sucres. Pour équilibrer l'alimentation de façon optimale, il faut apporter : 2 portions de protéines (œuf, poisson, viande, laitages), 3 portions de sucres lents (céréales, féculents, légumineuses, pain), 4 portions de fruits et légumes, sans oublier beaucoup d'eau.

✓ Le petit-déjeuner :

C'est, il faut le dire et le redire, le repas le plus important de la journée, d'autant que le travail matinal dans les pays occidentaux représente souvent la partie la plus active de la journée. N'hésitez pas à le choisir varié, protéiné, copieux, ne partez jamais l'estomac vide de calories ; un thé ou un café ne suffisent pas.

Exemple de petit-déjeuner équilibré, la crème Budwig (recette en annexe 3).

✓ Chacun des 2 repas fait appel à :

- Une entrée à base de crudités
- Un plat de résistance composé de protéines (poisson, viande, légumineuse, œuf, fromage) ou de féculents (pâtes, pommes de terre...)
- Des légumes verts ou une salade
- Un morceau de pain, complet de préférence
- Le tout arrosé d'un verre de vin

Il est préférable de manger les fruits en dehors des repas, pour éviter les fermentations.

Si vous souffrez de diarrhée, ne prenez pas de crudités

Si vous souffrez de colites, préférez les légumes cuits

Prenez le + de protéines de préférence à midi car elles peuvent, si elles sont prises au dîner, perturber le sommeil

Si vous êtes stressé, prenez des sucres lents le soir car ils favorisent l'endormissement.

✓ Quelques précautions supplémentaires

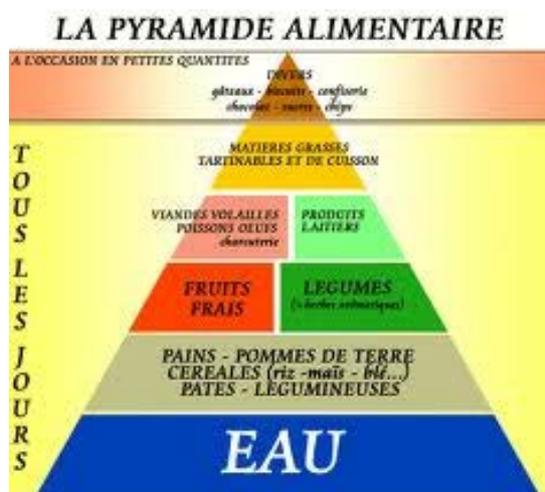
- Ne mangez pas trop, ni trop gras, ni trop vite, ni dans trop de bruit, ni en avalant trop d'air.
- Ne mangez pas mal installée, par exemple debout à un comptoir de bistrot.
- Mastiquez bien vos aliments, avalez les en les imprégnant suffisamment de salive, première étape essentielle à la digestion.
- Ne buvez pas trop aux repas, surtout des eaux gazeuses, car elles ont un double inconvénient de gonfler l'estomac et de diluer le suc gastrique indispensable à la digestion.
- Faites une pause après le repas pour faciliter la digestion.
- Essayez de marcher un peu pour bien digérer.

✓ Les quantités

Une alimentation bien équilibrée doit comporter 4 portions de glucides, 2 portions de protéines, 1 portion de lipides, selon la règle dite du « 421 ». Elle varie en fonction des besoins propres, du type d'activité choisi, des conditions climatiques... Les besoins caloriques sont en moyenne de 2000 à 2500 calories/jour pour un adulte exerçant une activité sédentaire, l'exercice physique augmente ces chiffres dans des proportions parfois importantes. L'on peut simplifier ces chiffres théoriques en optant pour 60% de fruits et légumes, 20% de protéines, 20% de sucres lents.

✓ Cesser le grignotage

Manger entre les repas perturbe la digestion en surchargeant inutilement le système digestif et en faisant sécréter le pancréas de façon intempestive.



• **L'Activité physique**

L'activité physique fait partie des mesures d'hygiène de vie indispensables et bénéfiques à l'équilibre général, au même titre que l'alimentation ou le sommeil. Elle permet non seulement de rester en forme mais constitue un incomparable baromètre de celle-ci. Elle prévient, atténue voire traite certains des symptômes de la ménopause en harmonisant le fonctionnement des sécrétions endocriniennes, principalement des ovaires et des surrénales, tout en diminuant les tensions nerveuses ou physiques souvent présentes à ce moment-là. L'hyper oxygénation qu'elle entraîne augmente l'élimination des acides en excès, ce qui évite ou soulage nombre de douleurs (arthrite, tendinite...).



L'activité sportive, à condition de ne pas être trop intensive, est en effet à tout âge associée à un bénéfice santé indiscutable, tout particulièrement cardio-vasculaire et osseux.

✓ **Quelle activité physique ?** :

- La **Gymnastique** est la base de toutes les activités physiques : pratiquées régulièrement et raisonnablement, elle est toujours bénéfique pour la santé, (re)donne du tonus, retarde le processus du vieillissement. Essayez d'associer des mouvements de stretching qui améliore la souplesse du corps et des articulations, méfiez-vous des activités à la mode (aérobic, pump, step...), trop violentes et traumatisantes pour les muscles, les articulations et le cœur.



- La **Marche** est toujours bénéfique, attention d'être bien équipée, en particulier avec des chaussures de marche de qualité.



- Le **Vélo** est une parfaite activité de cardio-training, il améliore la souplesse et renforce la musculature.



- Le **Jogging** est bien entendu bénéfique, il est déconseillé en cas d'arthrose de la hanche et du genou.



- La **Natation** est un sport complet puisqu'elle fait travailler harmonieusement le corps et les articulations, en leur évitant l'action traumatisante de la pesanteur.



- L'**Aquagym** ou gymnastique dans l'eau est idéale car elle renforce la musculature sans user les articulations portantes.



- Le **Tennis** est intéressant mais très sollicitant pour le cœur.



- Le **Golf** qui associe la marche avec des mouvements du haut du corps est intéressant mais fait parfois mal au dos ou aux articulations.



Les sports d'endurance sont dans l'ensemble préférables, mais aucune activité, si elle est pratiquée de façon raisonnable, n'est véritablement déconseillée.

✓ **A quel rythme ?** :

Une activité physique quotidienne, régulière et d'intensité modérée, d'une trentaine de minutes environ, semble optimale d'après tous les spécialistes, même si elle est fractionnée en 3 fois. Il ne faut surtout pas concentrer les activités sur la fin de la semaine : 15 kilomètres de jogging le samedi et le dimanche, puis plus rien les 5 autres jours, ne sont bons ni pour le cœur ni pour la santé. Le système cardio-vasculaire a besoin de petites quantités, mais souvent.

✓ **Intégrer l'activité physique au quotidien** :

On peut en tirer de gros bénéfices, surtout si l'emploi du temps empêche la pratique régulière

- Evitez les ascenseurs, prenez les escaliers.
- Garez-vous à distance ou descendez à une station de métro de votre lieu de travail pour pouvoir marcher quelques minutes, allez faire vos courses à pied.
- Ne prenez pas votre voiture systématiquement, surtout pour de petits trajets.
- Considérez le ménage et le rangement d'un autre œil, comme si vous pratiquiez une activité sportive.

F. La Somatothérapie

Comme nous l'avons vu, en plus des symptômes physiques, le déclin hormonal peut aussi entraîner « mal-être » général ; anxiété, tendance dépressive, angoisse, déprime, fatigue.

La somatothérapie pourra alors être proposée à la patiente.

➤ **Qu'est-ce que la Somatothérapie**

Somatothérapie vient du Grec « *Soma* le corps » et « *Thérapeuein* prendre soin », servir, soigner.

Le corps devient le messager de l'histoire de la patiente et celle-ci peut avec lui se libérer de ses blocages en exprimant ses ressentis et en trouvant ses solutions.

La respiration, la relaxation, le toucher et l'écoute sont autant de techniques utilisées dans le cadre de cette pratique, elles contribuent toutes à un processus d'accompagnement et de prendre soin dans la globalité de l'être.

En allant toucher le corps, le praticien va peut-être réveiller une histoire. Si c'est le cas, la proposition à la personne de respirer de façon plus consciente permettra de libérer le message qui se trouve inscrit dans une tension, une douleur, une gêne.

Ce qui va intéresser le praticien c'est « où cela résonne-t-il dans le corps ? » quand la patiente parle de ses difficultés.

Comment respire-t-elle ? Est-ce dans le ventre ou dans la poitrine ? De façon ample ou très courte ? Respirer provoque-t-il des tensions dans le corps, des nœuds, la sensation d'une « boule » dans la gorge ? Chaque patiente est différente, chaque histoire est différente, chaque tension est différente, le corps les manifestera de façons différentes lors de chaque séance...

C'est à travers le corps que se disent nos disharmonies, nos conflits intérieurs, nos peines, nos joies et aussi tout ce qui ne trouve pas de mots, tout ce qui ne se dit pas ou ne peut se dire.

En se mettant à l'écoute de son corps, la patiente va petit à petit permettre à ces aspects de se révéler afin d'en être de plus en plus consciente.

Certaines parties du corps sont comme des livres dans lesquels est inscrite l'histoire du sujet : le plexus solaire, le plexus cardiaque et le ventre appelé également le cerveau émotionnel. Le simple fait pour l'accompagnant de placer sa main sur une de ces parties et d'effectuer un toucher, un effleurage, en douceur, à l'écoute du corps, peut réveiller des aspects enfouis dans l'inconscient : un souvenir, une sensation, une émotion, des mots...

Les thèmes de consultation pouvant amener à cette approche sont larges : on pensera naturellement à l'anxiété, les troubles de l'humeur, la tendance dépressive, l'insomnie, les nuits agitées et les réveils nocturnes ont également leur place dans cet accompagnement.

Le thème de la sexualité pourra également être accompagné par la Somatothérapie, ainsi que tous les problèmes physiques dès lors qu'ils ont un impact sur l'affect de la patiente, son moral, l'estime de soi et la confiance.



➤ Les compétences du praticien

- Savoir Faire : être capable d'utiliser fluidement les outils comme le toucher, la relaxation, la respiration, l'écoute, le questionnement. Créer les conditions qui amèneront la patiente à la détente et au lâcher-prise ; ambiance du cabinet, éclairage, éléments de confort, musique, senteurs...
- Savoir Etre : Intention, attention, présence. Présence de soi «à ce qui est», la personnalité s'efface et laisse place à ce qui est sans commentaire, sans avis, sans jugement, sans s'imposer, simplement dans l'accueil, Concentration, calme intérieur, la capacité de présence à l'autre entraîne un savoir-faire décuplé et oriente vers ce qui est le plus approprié dans l'instant (mot, geste, silence...)
- Savoir Rencontrer : Simplicité, authenticité et qualité de présence du praticien l'amèneront à exprimer l'attitude adéquate pour faciliter le processus somatothérapeutique de la patiente, c'est au travers de la qualité de cette rencontre que finalement les maux pourront émerger et se dissoudre.
- Savoir Ecouter : Autant avec les oreilles, qu'avec les yeux, les mains, le bout des doigts, le ressenti. Mettre tous ses sens en éveil, s'ouvrir à ce qui est et à ce qui se passe.

Il est néanmoins nécessaire que le praticien n'aille pas au-delà de ses compétences et qu'il n'hésite pas à proposer à la patiente un suivi psychologique (Psychiatre, psychologue, psychothérapeute). Ceci n'exclut pas la continuité de l'accompagnement par la Somatothérapie qui est un soutien efficace au travail psychothérapeutique.

➤ Les outils liés à la séance de Somatothérapie

- La Relaxation : par induction verbale, par la musique, mais aussi par les odeurs, le confort la chaleur, la lumière.
- Le Toucher : il sera doux, en effleurages, en bercements ou pressions légères. Les mouvements seront fluides et harmonieux. Les zones prioritaires seront le plexus solaire, le plexus cardiaque et le ventre. Mais tout le corps pourra être touché, à même la peau avec des huiles essentielles ou sur les vêtements si la patiente ne supporte pas le toucher direct.
- La Respiration : on utilisera la respiration continue ou circulaire, c'est une respiration consciente sans les pauses entre inspire et expire et qui permet d'évacuer un maximum de gaz carbonique. L'on provoquera une hyperventilation (respiration de plus en plus rapide par la bouche) dans le but de déconnecter le mental pour qu'il se recentre sur le corps et non dans la mentalisation. Cette hyperventilation peut amener la tétanisation des mains et des pieds, on la proposera donc par paliers alternés avec des paliers de respiration naturelle. On pourra aussi amener la patiente à se concentrer uniquement sur sa respiration naturelle, ce qui pourra la faire glisser dans un état d'hypnose légère.



→ La Verbalisation, le questionnement : Plusieurs types de questionnement seront privilégiés, ils seront utilisés afin d'affiner la compréhension.

- Les questions ouvertes d'ordre général qui laissent l'autre répondre ou non, qui respectent son rythme « Comment vous sentez vous ? », « Que ressentez-vous ? »
- Les questions plus ciblées, de précision qui vont permettre de compléter les informations manquantes, de clarifier des généralisations, qui donnent la possibilité de choix « Vous vous sentez plutôt ...ou plutôt... ? »
- Une fois qu'une sensation, un sentiment ou un souvenir émergera, continuez le questionnement pour recentrer la patiente sur son ressenti « Cela vous évoque quoi ce... ? », « A quel sentiment vous ramène ce... ? »
- Les questions plus personnelles pour connaître quel est l'enfant intérieur qui souffre, qu'a-t-il à dire, « Quelle est son histoire ? », « Quelle est la petite fille qui pleure aujourd'hui ? », « Comment se sent-elle ? », « Qu'aimeriez-vous lui dire »
- On évitera les « Pourquoi ? » qui font appel à une justification, on préférera les « Comment ? ». Les questions fermées auxquelles on ne peut répondre que par oui ou non ne font guère avancer. Les questions inductrices ne seront pas les bienvenues car elles peuvent être directives.



→ La Reformulation : il s'agit de redire dans d'autres termes de façon plus concise, plus explicite ce que l'interlocuteur vient de dire et lui montrer que son point de vue est compris sans jugement. Le fait de reformuler ce que le sujet nomme, place le praticien en position de miroir qui renvoie un reflet sans correction et permet de renvoyer de manière neutre le message qui vient d'être émis.

Les effets sont immédiats ; le praticien est certain de ne rien introduire de personnel, la patiente qui se reconnaît dans la reformulation est certaine de se faire comprendre et sera encouragée à s'exprimer davantage car l'on pose ainsi un cadre d'écoute et de compréhension. Si le praticien a mal compris, la patiente pourra le lui signaler et il y aura une autre possibilité de compréhension validée.

→ L'Ecoute : le plus court chemin de soi à soi passe par l'autre et l'écoute de soi passe par le fait d'être écouté par un autre. La présence dans l'écoute permet à l'autre de se sentir reconnu et d'exister.

On peut discerner plusieurs niveaux d'écoute :

- Les faits : histoire, événements racontés, anecdotes...
- Le ressenti ou le vécu émotionnel
- Le comportement : gestes, attitudes
- Les résonances en soi



« Entre ce que le patient pense, ce qu'il veut dire, ce qu'il croit dire, ce qu'il dit, ce que vous voulez entendre, ce que vous entendez, ce que vous croyez comprendre et ce que vous comprenez, il y a au moins neuf possibilités que vous n'entendiez pas. » (M.Poujol)

G. Les Fleurs de Bach



Leur découverte, dans les années 1930, est due à un homme plein de génie, le Docteur Edward Bach. Ce médecin Anglais a su associer son intuition à son don de l'observation, et sa conscience aiguë de l'unité de la Nature avec notre propre nature.

Ayant remarqué que les patients souffrant d'une même maladie ou ayant un profil psychologique semblable réagissaient souvent à un remède identique, et que la personnalité de l'individu était souvent déterminante dans l'évolution de la maladie, le Dr Bach repéra des schémas de comportement selon les différents types d'individus, leurs réactions et leur personnalité. Il proposa de traiter les désordres émotionnels et mentaux pour retrouver la santé physique.

Les quintessences florales sont obtenues à partir des fleurs cueillies au moment de leur floraison et déposées dans un bol rempli d'eau pure, laissé dans les champs, s'imprégnant du pouvoir de la plante ; à l'élément Eau se mêlent les éléments Terre, Feu et Air. Leur alliage crée un remède puissant, une eau très active dont peuvent témoigner tous ceux qui en ont bénéficié. Trente Huit «Fleurs», appelées encore les Harmonisants, réparties en sept groupes, traitent chacune un état émotionnel particulier ou un aspect de la personnalité.

Voici quelques exemples parmi les fleurs de Bach recommandées à la ménopause :

- Walnut ou Noyer : c'est une efflorescence clé dans toute période d'adaptation, car elle permet de prendre de la distance par rapport à ce bouleversement. La femme qui est très sensible psychologiquement et émotionnellement ressent généralement les changements hormonaux de manière beaucoup plus violente et réactive. Aide à fortifier la volonté et à protéger son espace intérieur.
- Willow ou Saule : pour celles qui voient tout en noir, qui sont très négatives, quand la ménopause est vécue comme un rejet, une perte de sa place dans la société. Excellent contre les ressentiments, pour retrouver un sentiment positif de tolérance, calmer l'irritabilité. Aide à l'acceptation.
- Mustard ou Moutarde : en cas de dépression ou lorsque survient un accès de sentiment d'insécurité très perturbant. Permet de relativiser et de retrouver du plaisir.
- Wild Rose ou Eglantier : pour celles qui manquent totalement de vitalité et sont abattues par ce changement. Aide à raviver l'intérêt des choses simples.
- Scleranthus ou Alène : pour lutter contre l'indécision et contre toute forme de déséquilibre. Aide à l'équilibre et à la résolution.
- Larch ou Mélèze : pour retrouver confiance en soi.

Utilisation :

Mettre 12 gouttes dans 1 litre d'eau ou 4 gouttes dans 1 verre d'eau. L'on peut mélanger jusqu'à 7 fleurs. Prendre les Fleurs de Bach jusqu'à ce que les comportements, attitudes ou états d'esprit disharmonieux aient été rééquilibrés et que la gêne occasionnée ait disparu.

En annexe 3, vous trouverez un test pour déterminer quelles Fleurs de Bach choisir en fonction de l'état psychologique de la patiente.

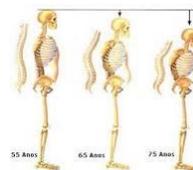
III. La Prévention de l'Ostéoporose

Les causes de l'ostéoporose sont nombreuses. Parmi elles, on distingue les causes «physiologiques», qui peuvent concerner chacun d'entre nous et qui entraînent une ostéoporose appelée «primitive». Ce sont :

- l'âge
- la ménopause
- les carences nutritionnelles
- la sédentarité
- le tabagisme
- l'alcoolisme
- le manque de soleil et la carence en vitamine D
- les prédispositions génétiques

Aucune de ces causes ne doit laisser penser que l'ostéoporose est un phénomène inexorable. Même en cas de prédisposition génétique, une action sur notre hygiène de vie et sur différents facteurs favorisants peut retarder ou éviter une perte de masse osseuse.

L'ostéoporose est un phénomène sournois qui ne donne aucun symptôme, aucun signe clinique tant qu'il n'y a pas de fracture. Aucun signe sauf un : la diminution de la taille qui peut refléter les tassements vertébraux liés à l'ostéoporose.



Il n'est pas question d'attendre une fracture pour faire le diagnostic de l'ostéoporose. Le meilleur examen pour surveiller la masse osseuse est la densitométrie osseuse. Sauf cas particulier, on effectuera la première densitométrie après la ménopause, les examens suivants se feront tous les 2 à 5 ans suivant le résultat du 1er examen et des facteurs de risque.

La densitométrie se fera au minimum sur 2 os différents pour évaluer l'os cortical et l'os spongieux. (Les vertèbres qui sont le meilleur reflet de l'os spongieux, le poignet surtout avant 60 ans et le col du fémur surtout après 60 ans).

✓ **Calcium et Acidose** Un couple qui ne fait pas bon ménage

Le calcium est un élément incontournable de la prise en charge ou de la prévention de l'ostéoporose. C'est le minéral le plus important, les besoins sont de 1g par jour en moyenne. Les laitages ne sont pas la seule source de calcium, les poissons gras, les fruits oléagineux, certains légumes et surtout certaines eaux minérales permettent d'équilibrer l'alimentation en calcium.



Mais le métabolisme de ce minéral est complexe et il ne suffit pas de prendre des comprimés de calcium pour être sûr de ne pas faire de carence. Il faut d'abord assurer un taux de vitamine D normal, sans cette vitamine, la supplémentation calcique serait peu efficace. Elle peut être apportée en partie par l'alimentation, mais les apports alimentaires sont souvent insuffisants et le soleil devient indispensable pour éviter la carence. Dans les régions peu ensoleillées, une supplémentation en vitamine D pourra devenir indispensable. Il faut également prendre garde au taux de vitamine B12 qui est impliquée dans l'ostéoporose. Ces 2 vitamines pouvant se doser dans le sang.

Surtout, il faut se méfier des fuites urinaires de calcium, pour cela il faut lutter contre le terrain acide que les scientifiques appellent «acidose métabolique». Ce terrain peut se mesurer grâce au PH urinaire. Pour éviter d'être en acidose, il faut limiter les aliments acidifiants (viandes, pain, céréales raffinées, sucre...) et savoir les associer avec des aliments alcalinisants (fruits et légumes)

A côté de ces aliments, l'équilibre entre sodium et potassium est également fondamental pour l'équilibre acido-basique et la santé des os. Il est également nécessaire d'augmenter la consommation de minéraux protecteurs, dont le potassium est en chef de file et de réduire la consommation de sel (on devait manger 5 à 10 fois + de potassium que de sodium alors que nous faisons l'inverse). En cas d'ostéoporose avérée, à côté du calcium, il est intéressant de prendre de la silice (le silicium intervient dans la formation du collagène et participe au mécanisme de la formation osseuse) qui se trouve plutôt dans des plantes non alimentaires comme la prêle, l'ortie ou des compléments nutritionnels adaptés à cette situation. Le magnésium est également à conseiller.

✓ **La place des protéines** Prioritaire !



Les protéines sont essentielles à la fabrication de l'os et les carences protidiqes sont plus fréquentes qu'on ne le pense. Une protéine est une longue chaîne d'acides aminés, certains acides aminés ne peuvent être fabriqués par notre organisme, on les appelle «essentiels». Si un aliment est carencé en acides aminés essentiels, on dit qu'il présente un facteur limitant. Dans ce cas, sa valeur biologique, sa qualité nutritionnelle (index chimique) sont abaissées. L'œuf est parfaitement équilibré en acides aminés et on lui affecte un index chimique de 100. Les céréales et les légumineuses ont un index chimique très bas. Un adulte doit manger 1g de protéines par kilo de poids et par jour. Dans cette formule, le terme protéine correspond aux acides aminés et pas à l'aliment. Par exemple, un poisson contient 20% d'acides aminés. Si un adulte de 70 kgs doit manger 70g de protéines, alors il doit manger 350g de poisson.

Seules les protéines animales peuvent assurer cet apport en acides aminés puisqu'elles ont un index chimique élevé. Les protéines végétales complètent cet apport mais ne peuvent équilibrer à elles seules, notre apport protidique. Dans les protéines, les poissons et les oeufs sont les plus équilibrés du fait de leur profil lipidique. Les volailles sont correctes si elles sont consommées sans la peau et les viandes sont à limiter à cause de leur teneur en «mauvaises» graisses.

En cas d'ostéoporose, l'apport en protéines devra être optimisé car de nombreuses études scientifiques ont montré la place importante des acides aminés dans la prévention et même dans le traitement de cette maladie. Pour les personnes qui n'arrivent pas à augmenter leur consommation de protéines, que ce soit pour des raisons de goût, de possibilité ou de tolérance, il existe des compléments protéinés vendus sous de multiples formes et qui ont prouvé leur efficacité dans la prise en charge de l'ostéoporose (ce sont des compléments et non des substituts). Ils doivent être bons, de saveur et d'aspect variés pour s'adapter à chacun et bien entendu être le plus naturel possible (pas de colorant, ni de conservateur, ni arômes chimiques, garantis sans OGM ni pesticides...).

Les protéines seront réparties sur les différents repas en fonction des habitudes; les compléments protéinés étant utilisés à chaque fois qu'il n'est pas possible de choisir une protéine animale de bonne qualité nutritionnelle. Bien entendu, cette consommation protidique s'insère dans une alimentation équilibrée et diversifiée qui apporte suffisamment de calcium et lutte contre l'acidose.

✓ **Les Laitages** Pour quoi faire ?

Les laitages n'ont peut-être pas la place centrale qu'on leur donne habituellement quand on parle de l'ostéoporose. Le lait de vache et ses dérivés ont finalement peu d'intérêt nutritionnel. Leur principal avantage (et peut-être le seul) réside dans leur teneur en calcium.



Il est important de se rappeler que les graisses du lait sont parmi les plus mauvaises pour nos artères avec celles du bœuf. C'est pourquoi est préférable de privilégier les laitages à 0%. Le yaourt est certainement le dérivé du lait le plus équilibré, à condition d'être choisi nature.

Les fromages, souvent trop gras, sont aussi les aliments les plus riches en calcium. On choisira en priorité des fromages à pâte cuite, comme le gruyère.

✓ **Le Soja** Quelle est sa place réelle dans l'ostéoporose ?

Le soja peut, par sa composition nutritionnelle, paraître comme un aliment exceptionnel. Mais les Occidentaux ne sont pas habitués à une consommation importante de cette légumineuse et les dérivés industriels ne sont peut-être pas sans défaut. La consommation régulière mais raisonnable de soja est plutôt bonne pour la santé à condition de choisir les meilleurs dérivés (tofu, huile, lait, farine...).



C'est certainement un aliment aussi bon si ce n'est meilleur pour la santé que les dérivés du lait de vache. Sa teneur en phyto-œstrogènes doit nous amener à une consommation contrôlée (L'AFSSA a fixé l'apport journalier en isoflavones à 1mg par kg et par jour). Le soja est bien un aliment comme les autres, avec ses avantages et ses inconvénients, qui sera intégré à une alimentation variée et équilibrée. Mais ce n'est pas plus que ça et surtout pas un aliment de la prise en charge de la ménopause. Les gélules de phyto-œstrogènes issus du soja sont, elles, un véritable traitement de certains effets secondaires de la ménopause.

✓ **Boissons et Minéralisation** Du Bon et du moins Bon !

Les boissons font parties de notre alimentation quotidienne. A côté de leur effet hydratant, elles apportent de nombreux minéraux et concernant le métabolisme de l'os, cet apport est primordial.



Les boissons et surtout les eaux peuvent largement participer à notre équilibre minéral, à condition de ne pas apporter d'éléments néfastes au métabolisme osseux. Il faut rechercher des boissons :

- riches en calcium, magnésium, potassium, silice, plutôt alcalinisantes et surtout peu acidifiantes
- pauvres en sodium mais aussi en sucres et en phosphates

L'eau plate est avant tout faite pour hydrater. Même en cas d'ostéoporose, l'idéal est de choisir une eau peu minéralisée, car celles qui le sont fortement, sont également salées et acidifiantes. Les eaux les plus chères ne sont pas toujours les meilleures et l'Eau de montagne de Carrefour est une des meilleures. L'eau d'Aix les bains et la cristalline Cristal Roc sont également très bien. Dans les eaux plus minéralisées, Vittel est une des plus équilibrées. L'eau gazeuse est avant utile à la digestion et au transit, si elles ne sont pas trop riches en sulfates, elles sont très alcalinisantes mais elles peuvent être trop salées.

Salvetat, Badoit et Arcens sont certainement les plus adaptées à l'ostéoporose. Mais une eau gazeuse doit toujours être bue avec modération et n'est pas faite pour hydrater. Entre ces 2 types d'eaux, nous trouvons Donat Mg qui présente un équilibre minéral assez étonnant, la plaçant plutôt dans la catégorie des compléments nutritionnels (vente en pharmacie ou dans les magasins Bio).

Les sodas, riches en sucre mais aussi et surtout en phosphates et en caféine sont à éviter au maximum en cas d'ostéoporose. Les jus de fruits seront consommés avec modération du fait de leur teneur en sucre. On n'utilisera que les 100% pur jus. L'alcool sera consommé avec modération comme toujours et limité en cas d'ostéoporose avérée. 1 thé vert et 1 café par jour représentent probablement la consommation maximale de caféine compatible avec une bonne santé et un bon métabolisme osseux.

En pratique, en cas de risque d'ostéoporose, boire :

- 1 l à 1,5 l d'eau plate peu minéralisée par jour
- 2 verres de Salvetat à chaque repas ou, mieux encore, 1 verre de Donat Mg
- 1 verre de jus de fruit par jour, de préférence en dehors des repas, pour ceux qui ont du mal à consommer 2 fruits par jour
- 1 thé vert le matin et 1 café à midi (pour les inconditionnels)
- 1 verre de vin par jour (pour les amateurs)
- éviter tous les autres alcools
- le moins de soda et de boissons sucrées possible



✓ **L'Exercice Physique** Incontournable !

L'activité physique reste le premier traitement de l'ostéoporose mais aussi le meilleur moyen de prévention. Si l'on soumet les os à des efforts, à des pressions, à des contraintes, ils vont se défendre et s'adapter à ces contraintes, ils vont se renforcer, s'épaissir. Inversement en cas de sédentarité, les os vont s'affaiblir petit à petit, se «décalcifier». L'on peut prendre tout le calcium que l'on veut, si les os ne sont pas stimulés ils ne le fixeront pas bien. Tant que la forme le permet, il faut faire du sport régulièrement. Quel que soit l'âge, on peut bouger, on doit bouger. Rien n'est pire que la sédentarité et l'ankylose. Garder une activité physique est la meilleure façon de rester vivant jusqu'au bout !

✓ **Traitements naturels**

A côté de l'indispensable approche nutritionnelle et de l'exercice physique, de nombreux traitements naturels peuvent aider à la prise en charge de l'ostéoporose.

- Les compléments calciques qui doivent être donnés à toutes les personnes qui ne peuvent manger les quantités nécessaires de calcium.
- La vitamine D qui sera presque systématiquement utilisée en hiver.
- La silice qui est surtout prescrite en cas d'ostéoporose avérée mais qui peut être utilisée en prévention.
- Le magnésium qui est également très important et souvent carencé chez les personnes stressées.
- Les remèdes permettant de lutter contre l'acidose ; les citrates que l'on trouve sous forme de gélules ou les bicarbonates, en particulier dans Donat Mg.
- Les oligoéléments qui sont souvent un complément efficace en cas d'arthrose associée.
- Les compléments protéinés indispensables chez les personnes ne consommant pas suffisamment de protéines de qualité.
- La vitamine B12 qu'il faut surveiller.
- Les antioxydants pour lutter contre le vieillissement des tissus en général.

✓ Résumé des grandes règles pour prévenir l'ostéoporose

- 1) **Bougez.** Rechaussez vos baskets et faites de l'exercice physique
- 2) **Du soleil pour la vitamine D.** Si vous habitez dans une région peu ensoleillée, demandez à votre médecin une supplémentation en vitamine D. Quand le temps le permet, faites votre sport en extérieur.
- 3) **Choisissez une alimentation équilibrée** qui se résume par les points suivants :
 - Lutte contre l'acidose métabolique.
 - Consommation suffisante de protéines de bonnes qualités.
 - Consommation de calcium en quantité normale (ni trop, ni trop peu).
 - Enrichir les repas en vitamines et antioxydants.
 - Avoir une alimentation variée et la plus naturelle possible

En annexe 4, vous trouverez les divers tableaux des aliments riches en Calcium, en Vitamine D, en Potassium et en Protéines.

✓ L'Ostéoporose en Médecine Chinoise

En Médecine Chinoise l'ostéoporose fait partie du Wei (traduit par paralysie, atrophie) des os et ce sont les Reins qui gèrent la bonne santé des Os et des Moelles.

Les fonctions des Reins selon la MTC :

- Gouverner les os et produire les moelles.
- Gouverner les liquides du corps.
- Régir la croissance et la reproduction.
- Stocker le « Jing ».
- Gouverner les orifices (anus, vessie, parties génitales).
- Aider le poumon à l'inspire.



Les os sont donc dépendants :

- Du « Jing » inné des Reins en ce qui concerne la stature.
 - Du « Jing » acquis de la Rate et de l'Estomac en ce qui concerne l'alimentation.
- « Jing » inné et acquis sont en étroite dépendance : l'inné favorise le travail de l'acquis, qui, à son tour, nourrit l'inné.

Le traitement de l'ostéoporose est donc orienté sur plusieurs volets :

→ **Tonifier la Rate et l'Estomac afin de nourrir les Os et le « Jing » inné des Reins :**

36E (Zu San Li) : Tonifie le Qi de la Rate et de l'Estomac, accroît la production de « Jing » et de Sang.

6Rte (San Yin Jiao) : Point de croisement des 3 méridiens Yin du pied, restaure le Yin, mobilise le Sang.

20V (Pi Shu) : Point Shu de la Rate.

→ **Tonifier les Reins afin de renforcer les Os et l'acquis de la Rate et de l'Estomac :**

(Il faudra différencier les Vides de Qi, de Yin et de Yang des Reins mais les 3 peuvent être en Vide, ce qui n'est pas systématique).

- **Tonifier le Yin des reins :**

3R (Tai Xi) : Tonifie le Qi des Reins, humidifie la sécheresse, nourrit le Yin des Reins.

6Rte (San Yin Jiao) : Point de croisement des 3 méridiens Yin du pied, restaure le Yin.

23V (Shen Shu) Point Shu des Reins.

- **Tonifier le Qi et le Yang des Reins :**

6RM (Qi Hai) : Remonte l'énergie Yang, renforce le Qi inné.

4RM (GuanYuan) : Nourrit l'énergie originelle (Yuan QI) et le Jing inné, fait circuler et renforce le Qi, régularise le réchauffeur inférieur.

4DM (Guan Yuan) : Tonifie le Yang des Reins.

23V (Shen Shu) Point Shu des Reins.

Quand le Yin et le Yang sont en vide, on choisira de tonifier le Yin aux points des membres et le Yang aux points du ventre et du dos.

→ **Tonifier le Sang afin de renforcer le Qi :**

17V (Ge Shu) Point Hui du sang (en Moxa).

10Rte (Xue Hai) Tonifie, rafraîchit et active le Sang.

→ **Tonifier les os et la Moelle :**

11V (Da Zhu) Point de Réunion des Os.

39VB (Xuen Zhong) Point de Réunion des Moelles.

Conclusion

La ménopause est un phénomène complexe qui nécessite une grande souplesse d'esprit, une adaptation de tous les instants et de toutes les consultations. Une démarche plurielle au sens large du terme, afin de proposer à la femme ménopausée le traitement personnalisé et efficace qui correspond le mieux à ses attentes, ses besoins, ses aspirations, ses exigences.

Le secteur de la santé et du bien-être prend de plus en plus sa place en complémentarité des actes médicaux. La patiente pourra aborder sa santé de façon globale tout en étant rassurée par son médecin quant à la non-dangerosité de ses symptômes.

Il me semble important d'informer les femmes avant la ménopause et de les alerter sur les différents symptômes relatifs à celle-ci, de même que les possibilités d'accompagnement parallèle existant, tant pour les problèmes physiques que psychologiques. Quand la déprime arrive, que le désir diminue, que l'irritabilité s'installe, que les douleurs diverses apparaissent, la femme ne pense pas nécessairement « hormones » ou « ménopause ».

Lorsque le praticien recevra une femme qui présente des symptômes faisant penser à des troubles hormonaux, il pourra lui proposer de répondre à un Test d'équilibre hormonal (en annexe 1). Il pourra alors lui expliquer les différentes possibilités d'accompagnement afin qu'elle décide (en accord avec son médecin) ce qui lui conviendra le mieux.

La ménopause n'est-elle pas un rappel à soi ? Un rappel à prendre soin de soi ? Un appel du féminin afin qu'il reparte à la conquête de l'estime de soi si elle lui fait défaut ? Ou simplement un passage vers une autre étape de la vie de femme, un passage vers plus de sagesse...

Chacune le vivra à sa façon. Chacune aura la possibilité de choisir ou non de se faire accompagner avec douceur et écoute, et pouvoir ainsi accueillir ces changements avec plus de sérénité.

Les femmes ont maintenant, pour les aider, des praticiens en Santé et Bien-être, dont la « musette » regorge d'outils d'accompagnement et qui sont prêts à se mettre au service de leurs patientes et à prendre soin d'elles lors de cette période charnière et de cette traversée qui les conduira vers d'autres rives de leur féminité.



Annexe 1

Test d'Équilibre hormonal

Basé sur un test élaboré par le Dr John R. Lee, M.D.

Ce bilan peut vous aider à découvrir si vos symptômes sont causés par un déséquilibre hormonal.

Instructions

1. Lisez attentivement la liste des symptômes dans chaque groupe et cochez les boîtes appropriées. (Il se peut que le même symptôme se répète dans différents groupes, il faut cocher tout ce qui s'applique à vous dans chaque groupe, même s'il y a répétition.
2. Comptez le nombre de symptômes que vous avez cochés dans chaque groupe. Dans tout groupe où vous aurez coché plus d'un symptôme, il se pourrait que vous ayez un déséquilibre hormonal correspondant à ce groupe.
3. Plus il y a de symptômes cochés dans un groupe, plus il est probable que votre déséquilibre hormonal se situe à ce niveau. Si vous cochez plus de deux boîtes dans un groupe de symptômes, lisez les explications pour ce groupe, que vous trouverez aux pages 4 et 5.
4. Gardez ce questionnaire pour référence future ou montrez-le à votre professionnel de la santé.

AVIS : *Le présent test d'équilibre hormonal n'a pas pour but de diagnostiquer la maladie ou de remplacer la consultation personnelle avec un professionnel de la santé. Il ne contient aucune directive de nature médicale et*

Santé 2000 ne se tient pas responsable de l'usage que vous ferez de ce test. Il est publié à titre de guide pour vous aider à déterminer les causes de certains symptômes qui peuvent être reliés au déséquilibre hormonal.

Cependant, ces mêmes symptômes peuvent avoir d'autres origines, y compris des causes pathologiques, et c'est en collaboration avec un professionnel de la santé qualifié que vous pouvez arriver à un diagnostic sûr.

TEST D'ÉQUILIBRE HORMONAL POUR LES FEMMES

GROUPE DE SYMPTÔMES No 1

- Syndrome prémenstruel (SPM)
- Insomnie
- Fausses-couches de début de grossesse
- Seins sensibles ou avec des kystes
- Gain de poids sans raison apparente
- Maux de tête cyclique
- Anxiété
- Infertilité

NOMBRE DE BOÎTES COCHÉES : _____

Nota : Si vous cochez deux boîtes ou plus également dans le groupe de symptômes #3, il faudra vous référer à l'explication pour le groupe numéro 4.

GROUPE DE SYMPTÔMES No 2

- Sécheresse vaginale
- Sueurs nocturnes
- Relations sexuelles douloureuses
- Problèmes de mémoire
- Infection de vessie
- Dépression léthargique
- Chaleurs

NOMBRE DE BOÎTES COCHÉES : _____

GROUPE DE SYMPTÔMES No 3

- Bouffissures/ballonements
- Dysplasie cervicale (frottis vaginal anormal)
- Gain rapide de poids
- Sensibilité des seins
- Sautes d'humeur
- Menstruations abondantes
- Dépression anxieuse
- Migraines
- Insomnie
- Confusion mentale
- Rougeur du visage et du cou
- Problèmes de vésicule biliaire
- Envie de pleurer («Larmes à l'œil»)

NOMBRE DE BOÎTES COCHÉES : _____

Nota : Si vous avez également coché deux boîtes ou plus dans le groupe de symptômes 1, référez-vous à l'explication pour le groupe 4.

GROUPE DE SYMPTÔMES No 4

Une combinaison de symptômes des groupes 1 et 3

GROUPE DE SYMPTÔMES No 5

- Acné
- Syndrome des ovaires polykystiques (PCOS)
- Hirsutisme (Excès de poils au visage et sur d'autres parties du corps)
- Hypoglycémie et/ou difficulté de contrôle du glucose sanguin
- Amincissement des cheveux
- Infertilité
- Kystes sur les ovaires
- Douleurs au milieu du cycle menstruel (Vers le moment de l'ovulation)

NOMBRE DE BOÎTES COCHÉES : _____

GROUPE DE SYMPTÔMES No 6

- Dépression
- Perte de libido
- Fatigue
- Troubles de sommeil
- Perte osseuse
- Incontinence
- Sécheresse des muqueuses (vagin, yeux)
- Perte de mémoire
- Douleurs/raideurs musculaires
- Confusion mentale

NOMBRE DE BOÎTES COCHÉES : _____

EXPLICATIONS

1. GROUPE DE SYMPTÔMES No 1

Manque de progestérone. Ce problème est celui qui se voit le plus souvent chez les femmes de tout âge. Le Dr Lee suggère : des changements à votre régime alimentaire, la diminution ou l'élimination des hormones d'ordonnance (y compris les contraceptifs oraux), et l'emploi d'une crème à la progestérone naturelle.

2. GROUPE DE SYMPTÔMES No 2

Manque d'œstrogène. Ce problème se voit plus fréquemment chez les femmes ménopausées, surtout si elles sont très minces (peu de graisse corporelle). Le Dr Lee suggère : des changements au régime alimentaire, le recours à des plantes contenant des phyto-œstrogènes, et parfois l'utilisation d'œstrogènes d'ordonnance préférablement sous forme de gel transdermique (à un dixième de la dose habituellement recommandée par les médecins).

3. GROUPE DE SYMPTÔMES No 3

Excès d'œstrogène. Chez les femmes, la cause la plus fréquente de l'excès d'œstrogène est l'hormonothérapie communément prescrite pour la ménopause. Selon le Dr Lee, les doses prescrites sont en général beaucoup trop élevées, ce qui entraîne une cascade d'effets secondaires. Il y a beaucoup d'effets indésirables qui ne sont pas indiqués dans le présent questionnaire – lisez la liste qui vous est remise par le pharmacien avec votre ordonnance d'hormones ou faites une recherche sur l'internet – cette simple démarche pourrait vous sauver la vie. L'autre principale cause d'excès d'œstrogènes est l'incapacité du foie à métaboliser les œstrogènes en vue de les éliminer et l'excès de graisse corporelle qui, par l'action de l'enzyme aromatasase, devient une véritable manufacture d'œstrogène.

4. GROUPE DE SYMPTÔMES No 4

Dominance en œstrogènes. La cause de ce problème est l'insuffisance de progestérone pour contrebalancer les effets de l'œstrogène. Il ne s'agit pas nécessairement d'un excès d'œstrogène : vous pouvez même avoir un faible niveau d'œstrogènes, mais si la progestérone est trop basse pour maintenir l'équilibre œstrogène/progestérone, vous pourriez avoir des problèmes de dominance en œstrogènes. D'après le Dr John Lee, bien des femmes entre 40 et 50 ans souffrent de ce déséquilibre, qui perturbe également tout le système endocrinien. Il recommande l'usage d'une crème transdermique à la progestérone naturelle à raison d'environ 20 mg par jour. Les femmes menstruées l'utilisent dans la phase lutéale de leur cycle (les deux dernières semaines) et les femmes ménopausées l'utilisent trois semaines par mois, avec une semaine de repos.

5. GROUPE DE SYMPTÔMES No 5

Excès d'hormones androgènes (testostérone). Ce problème est souvent causé par un régime à index glycémique trop élevé (trop de glucide à assimilation rapide) qui aboutit à la résistance à l'insuline et à un déséquilibre hormonal important. Le Dr Lee suggère des changements au régime alimentaire, l'usage de plantes qui aident à équilibrer les hormones (par ex. La baie de gattilier).

L'homéopathie et l'acupuncture peuvent également être efficaces, ainsi que la crème à la progestérone naturelle. L'excès d'androgènes est un des symptômes classiques du syndrome des ovaires poly-kystiques.

6. GROUPE DE SYMPTÔMES No 6

Insuffisance de testostérone. Chez les femmes, la testostérone aide à produire un sentiment de Mieux-être, améliore la libido, et contribue à la santé de la muqueuse vaginale et des os. Elle a également un rôle à jouer dans la santé du cœur, ainsi que dans l'élasticité de la peau et le maintien de la masse musculaire. Il est important de réaliser que la testostérone peut se convertir en œstradiol

7. GROUPE DE SYMPTÔMES No 7

Insuffisance de cortisol (une hormone surrénalienne). Ce problème est causé par des glandes surrénales épuisées. L'épuisement surrénalien est la plupart du temps le résultat du stress chronique. Le Dr Lee suggère l'utilisation d'extraits surrénaux et le recours à tous les moyens possibles de contrôle de stress (yoga, méditation, prière et autres méthodes de développement spirituel) en plus des méthodes de relaxation comme le massage, l'aromathérapie, les thérapies pour les douleurs, le son, etc. L'homéopathie peut être très efficace pour normaliser la fonction surrénalienne. L'hormone de croissance humaine et la DHEA (déhydroépiandrostérone) en homéopathie peuvent être très efficaces.

Annexe 2

Questionnaire Fleurs de Bach.

Les questions du questionnaire correspondent aux 38 Fleurs de Bach.
Répondez en fonction de ce qui vous perturbe le plus pour déterminer les
Fleurs qui vous correspondent le mieux en ce moment.

CONSEIL : Parcourez une première fois le questionnaire avant de
commencer à répondre.

	oui	+/-	non
Avez-vous des appréhensions, des prémonitions vagues et obsédantes, et des cauchemars ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avez-vous l'impression de 'perdre le contrôle' ? Avez-vous peur de faire des choses horribles ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avez-vous des peurs précises : animaux, altitude, douleurs ? Êtes-vous timide, douillet, nerveux ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avez-vous tendance à anticiper les malheurs ? Projetez-vous les ennuis ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Connaissez-vous des périodes de panique, de terreur ? Avez-vous des vertiges ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	oui	+/-	non
Manquez-vous de confiance en votre intuition ? Êtes-vous influençable, bavard ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Traversez-vous une période de découragement, de doute, d'abattement ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avez-vous perdu espoir ? Acceptez-vous votre sort sans rien vouloir essayer ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manquez-vous de motivation ? Êtes-vous fatigué et pensez-vous que 'vous n'y arriverez pas' ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avez-vous du mal à prendre une décision ? Peut-on dire que vous êtes 'cyclothymique' ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vous sentez-vous 'à la dérive' ? Avez-vous trop d'objectifs pour trouver votre voie ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	oui	+/-	non
Répétez-vous souvent les mêmes erreurs ? Êtes-vous lent ? Manquez-vous d'attention ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Êtes-vous rêveur, absent, assoupi ? Pensez-vous ne pas avoir 'les pieds sur terre' ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Faites-vous volontiers référence au passé ? Avez-vous du mal à vivre dans le présent ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Vous arrive-t-il d'être soudainement mélancolique et triste sans raison apparente ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Êtes-vous épuisé physiquement et mentalement ? Avez-vous besoin de vous régénérer ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Avez-vous l'esprit brouillé ? Avez-vous le sentiment de 'tourner en rond' mentalement ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Êtes-vous résigné, apathique ? Vivez-vous sans aucun plaisir ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

	oui	+/-	non
Est-ce que 'vous n'en pouvez plus' d'être seul ? Avez-vous des difficultés à communiquer ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Êtes-vous irrité par les contraintes ? Manquez-vous d'indulgence ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Êtes-vous orgueilleux, distant ? en même temps, Manquez-vous de confiance en vous ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

	oui	+/-	non
Cachez-vous vos soucis et vos contrariétés derrière une apparence joviale ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Avez-vous beaucoup de mal à 'dire non' ? Êtes-vous : faible, dominé, anxieux de servir ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Êtes-vous animé par l'envie ou la jalousie ? Pouvez-vous être colérique ou soupçonneux ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Êtes-vous trop sensible aux idées et aux influences extérieures ou aux changements ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

	oui	+/-	non
Êtes-vous 'maniaque' ? Vous sentez-vous 'souillé' ? Avez-vous tendance à vous <u>dégoûter</u> ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Avez-vous perdu confiance ? Vous sentez-vous submergé ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Manquez-vous de volonté de réussir ? Vous attendez-vous à l'échec ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Êtes-vous hyperactif ? Même très fatigué, continuez-vous à lutter sans pouvoir décrocher ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Vous sentez-vous responsable de tout ? Avez-vous tendance à vous critiquer ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Ressentez-vous les effets secondaires d'une peur, d'une peine ou de mauvaises nouvelles ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Vous sentez-vous au bord d'un grand vide ? Est-ce que vous ne voyez pas 'le bout du tunnel' ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Vous apitoyez-vous sur votre sort ? Pensez-vous que 'la vie est injuste' ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

	oui	+/-	non
Êtes-vous critique, intolérant ? Vous laissez-vous aller à 'l'esthétisme' ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Êtes-vous possessif, 'mère-poule' ? Êtes-vous égoïste et blessant ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Êtes-vous dur avec vous-même ? Êtes-vous strict, rigide ? 'puriste' ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Avez-vous des idées et des principes 'arrêtés' ? Peut-on vous reprocher votre instance ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Avez-vous tendance à dominer les autres ? Êtes-vous directif et autoritaire ?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Annexe 3

La Crème Budwig

Le petit-déjeuner vitalité

Après le jeûne nocturne, l'organisme a consommé une grande partie des substances énergétiques. Le petit-déjeuner doit permettre de se recharger en énergie avec des sucres rapides et lents de bonne qualité, de bons acides gras, des protéines, des vitamines et des minéraux.

La crème Budwig permet de rassembler tous ces éléments sous une forme agréable pour que notre corps puisse reconstruire ses cellules, se recharger en énergie et stimuler ses forces de guérisons.

Composée d'éléments vivants de premier choix, elle est une cure de jeunesse offerte à l'organisme chaque matin et répond à tous les points forts d'une alimentation saine.

Faire sa crème Budwig tous les matins peut être le premier pas vers une alimentation plus saine et par là une meilleure santé.



RECETTE ORIGINALE DE LA CRÈME BUDWIG

- 4 cuillères à café de fromage blanc maigre à 0%.
 - 2 cuillères à café d'huile vierge biologique de première pression à froid riche en acides gras polyinsaturés (AGPI). (Madame Kousmine préconisait l'huile de lin).
- Battre énergiquement l'huile et le fromage blanc pour émulsionner l'ensemble. On ne doit pas voir de traces d'huile.

Ajouter :

- Le jus d'un demi-citron,
- Une banane mûre écrasée ou 2 c à c de miel,
- 2 c à c de céréales complètes crues fraîchement moulues,
- 1 ou 2 c à c de graines oléagineuses complètes crues, fraîchement moulues,
- Des fruits de saison, entiers, en morceaux, râpés ou mixés.

Reprenons ensemble tous les ingrédients de la crème :

Le fromage blanc ou équivalent :

Il sert de liant et permet d'émulsionner l'huile. Suivant le goût et l'état de santé, on choisira : du fromage blanc biologique à 0%, ou séré maigre, des yaourts (biologiques ou au lait de chèvre ou de brebis, des yaourts au bifidus ou au K-phyllus).

En cas d'intolérance aux produits laitiers ou dans les maladies dégénératives, remplacer par : du fromage blanc de soja ou du yaourt de soja, du tofu frais, des laits végétaux... ou une compote de fruits doux.

Les huiles vierges de première pression à froid :

Point essentiel de la recette, l'huile vierge de première pression à froid, riche en AG polyinsaturés (de préférence riche en oméga 3) est essentielle pour le maintien d'une bonne santé. C'est elle qui donne à la crème Budwig ses propriétés thérapeutiques. Elle nous fournit les précieux acides gras insaturés, essentiels pour le bon fonctionnement de nos cellules (en particulier pour le système nerveux et la qualité de la muqueuse intestinale) et favorisent une bonne immunité (précurseurs des prostaglandines).

Ce sont des huiles fragiles qu'il faut conserver au froid après ouverture et consommer rapidement.

Les meilleures huiles pour la préparation de la crème Budwig :

L'huile de lin irremplaçable pour les maladies liées à une déficience du système immunitaire et les problèmes intestinaux (constipation, diverticules...) Elle doit être consommée dans les trois semaines qui suivent son ouverture. On peut la remplacer par de l'huile de Cameline
Autres huiles de valeur : l'huile de noix, de germes de blé, de colza.

Le jus de citron :

Riche en vitamine C, B, P, en carotène, en pro vitamine A, en sels minéraux, il est antioxydant et alcalinisant malgré son acidité. Il favorise la fixation du calcium et des autres sels minéraux.

Il est antiseptique, bactéricide, tonique, hypotenseur et détoxiquant.

Les céréales :

Il est important de choisir des céréales complètes biologiques, pouvant germer. Choisir une seule sorte de céréales à la fois, et les moudre juste avant utilisation pour éviter l'oxydation (l'idéal est un moulin à céréales à meules de pierre, à défaut, utilisez un moulin à café avec de petites pressions successives pour ne pas échauffer la mouture). Seules les céréales fraîchement moulues permettent à l'association fruits-céréales d'être digeste. Pour cette raison, ne pas utiliser de flocons de céréales achetés.

Les meilleures céréales pour la préparation de la crème Budwig :

Sarrasin : doux et émoullient, riche en minéraux, sans gluten, vit P, lutte contre la diarrhée.

Avoine : fortifiante et stimulante (hiver), riche en phosphore, lutte contre la constipation.

Orge : rafraîchissante (été), riche en phosphore, favorise la lactation.

Millet : riche en vitamine A et en silice, reminéralisante, sans gluten.

Riz : équilibré, digeste, nutritif et sain, sans gluten.

Ne pas utiliser de blé ni de seigle.

Source de fibres et de sucres lents, de protéines, de vitamines du groupe B,

De minéraux, il est important de varier l'utilisation des céréales.

Les oléagineux :

Ils sont riches en Acides Gras Essentiels et en protéines (qui complètent celles des céréales), en vitamines B et en minéraux. Ils permettent de varier le goût de la crème.

On choisira un seul oléagineux à la fois : le lin moulu (vit F et mucilages), le sésame moulu (protéines et calcium), le tournesol (protéines, vit F, vit E), les noix ou amandes (protéines, calcium, magnésium, vit E), les pignons (vit B1, B2, PP, phosphore, fer, calcium), les noisettes, les graines de courges.

On peut suivant le cas moudre les graines ou les consommer entière (dans ce cas elles seront plus digestes si on les met à tremper pendant la nuit).

Les moudre favorise la digestibilité et l'absorption des protéines, c'est indispensable pour le lin et le sésame.

Comme pour les céréales, il est important de varier les oléagineux.

Les produits sucrants :

Il faut bannir le sucre blanc qui n'apporte que des calories vides, fait grossir, constipe et entraîne une dépendance : "le sucre appelle le sucre". Il est en outre très acidifiant.

Choisir parmi les produits suivants :

- Banane mûre, biologique écrasée (potassium, fer, magnésium) ou miel non chauffé (minéraux, vitamines, levures, aliment reconstituant, vivant, de grande valeur),
- Sucre complet (c'est du jus de canne à sucre évaporé riche en sels minéraux),

- Raisins secs, dattes... en quantité modérée.

L'agent sucrant peut être supprimé, les fruits de saison sucrant parfois suffisamment.

Les fruits frais de saison :

Choisir des fruits doux et bien mûrs, non traités (et non irradié !! Car les rayons gamma détruisent les vitamines). Pour certaines personnes fragiles, l'addition de fruits peut entraîner des aigreurs, des ballonnements. Dans ce cas, il est indiqué de râper ou d'écraser les fruits et de les laisser quelques minutes à l'air avant consommation, ou alors utiliser des fruits cuits (à la vapeur) ou des compotes.

Une autre solution consiste à prendre la crème seule et à manger les fruits en fin de matinée.

Choisir des fruits de saison, et varier : pommes, poires, fraises, framboises, cassis, pêches, abricots très mûrs, raisins...

Éviter les agrumes (trop acidifiants).

En conclusion, la crème Budwig permet de choisir de nouvelles habitudes alimentaires pour prendre en main sa santé. C'est une recette souple qui se prête aux goûts de chacun et qui permet de varier les petits déjeuners.

C'est un petit-déjeuner entièrement cru d'une haute valeur nutritive qui apporte plus que la simple proportion en lipides, glucides et protides, elle apporte énergie, vitamines, oligo-éléments et sels minéraux.

C'est un apport calorique directement assimilable et utilisé tout au long de la journée.

Elle peut se consommer dès l'âge de 6 mois jusqu'à la mort!

Tout le monde en tirera profit : la femme enceinte et allaitante, le nourrisson et l'enfant en bas âge, les adolescents et les sportifs, les personnes en surpoids, les diabétiques, les malades et les convalescents, les allergiques, les personnes âgées.

Mais n'oublions pas ce que disait Catherine Kousmine : " Il ne suffit pas d'introduire la crème Budwig dans un régime par ailleurs erroné pour recouvrer la santé."

En cas de constipation : choisir l'avoine, puis l'orge, des graines de sésames ou de lin trempées ou moulues, de l'huile de lin ou de noix.

En cas d'intestins fragiles : choisir du sarrasin moulu avec des amandes puis du riz, de l'huile de tournesol.



Annexe 4

Aliments riches en calcium

Dans quels aliments trouver du calcium ?

Voici une liste d'aliments riches en calcium.

- les produits laitiers (lait, fromages, yogourts),
- poissons en conserve (avec leurs arêtes),
- légumineuses,
- noix,
- légumes verts (persil, pissenlit, cresson, épinard, fenouil, brocoli, haricot vert, chou vert, rhubarbe, etc),
- de nombreux fruits (cassis, orange, groseille, mûre, châtaigne, kiwi, ...)
- boissons de soja enrichies en calcium,
- graines oléagineuses (tournesol, sésame, etc.),



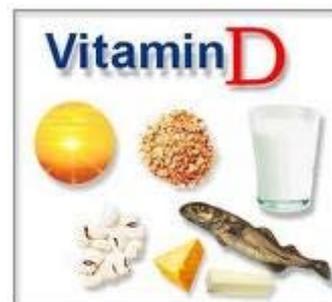
Attention ! Si le lait contient beaucoup de calcium, il ne faut pas oublier que le calcium des produits laitiers est beaucoup moins assimilé par l'organisme que le calcium contenu dans les légumes par exemple.

Voici un tableau de la teneur en calcium pour différents aliments autre que le lait.

	Grosseur d'une portion	Quantité de calcium par portion (mg)
■ Légumineuses		
Tofu (fait de calcium)	100 g (1/3 de tasse)	100
Tofu (fait de nigari)	100 g (1/3 de tasse)	105
Soya, cuit	1/2 tasse	90
Haricots blancs, cuits	1/2 tasse	65
Hoummos	1/2 tasse	60
Petits haricots blancs ronds, cuits	1/2 tasse	60
Haricots pinto ou pois chiches, cuits	1/2 tasse	40
■ Noix et graines		
Graines de sésame entières	2 c. à soupe	175
Tahini	2 c. à soupe	125
Amandes, sèches et rôties	1/4 tasse	90
Beurre d'amande	2 c. à soupe	85
Noix du Brésil ou noisettes	1/4 tasse	65
■ Légumes		
Chou vert frisé, cuit	1/2 tasse	100
Feuilles de navet, cuites	1/2 tasse	95
Feuilles de betterave, cuites	1/2 tasse	85
Bok choy, cuit	1/2 tasse	75
Okra surgelé, cuit	1/2 tasse	75
Feuilles de pissenlits	1/2 tasse	55
Haricots jaunes, verts	1/2 tasse	55
Feuilles de moutarde, cuites	1/2 tasse	50
Rutabaga, cuit	1/2 tasse	40
Brocoli, cuit	1/2 tasse	35
Tomates, en conserve	1/2 tasse	35
Panais, cuit	1/2 tasse	30
■ Poisson		
Saumon Sockeye, en conserve avec les os	100 g	230
Saumon rose, en conserve avec les os	100 g	210
Sardines	11 petites	210
Huîtres	1/2 tasse	120
Pétoncles, cuits à la vapeur	7 pétoncles	105
Crevettes, en conserve	1/2 tasse	75
■ Fruits		
Orange	1 moyenne	55
Figues sèches	2 moyennes	30
■ Boisson sans produits laitiers		
Boisson de soya ou de riz fortifiée	1 tasse	300
■ Céréales		
Amarante, bouillie	1/2 tasse	150
Farine de blé entier	1 tasse	40

Aliments riches en Vitamine D

La vitamine D n'est pas très présente dans l'alimentation courante. Ce n'est pas très gênant car seule une petite partie de la vitamine D provient de l'alimentation. Les aliments les plus riches en vitamine D sont les foies de poissons.



La vitamine D est peu répandue dans la nature et les aliments courants

On retrouve la vitamine D3 dans les produits d'origine animale : les huiles de foie de poisson (flétan, morue), le jaune d'œuf, le foie d'animaux, les poissons gras (saumon, maquereau, sardines,...), le lait enrichi (lait entier, lait de soja), le beurre, certains fromages....

Les sources de vitamine D2 sont d'origine végétale : les champignons, les levures, les céréales, les légumes verts crus, les huiles végétales, ...

Liste des aliments riches en vitamine D :

Aliments : Teneur en vitamine D

Huile de foie de thon (1c à thé)	250.000 U.I soit 6250 microgrammes
Huile de foie de flétan (1c à thé)	12.500 U.I soit 310 microgrammes
Huile de foie de morue (1c à thé)	440 U.I soit 11 microgrammes
Saumon cuit (100g)	360 U.I soit 9 microgrammes
Jaune œuf (100g)	350 U.I soit 8,75 microgrammes
Maquereau cuit (100g)	345 U.I soit 8.5 microgrammes
Sardines à l'huile (100g)	300 U.I soit 7,5 microgrammes
Thon en conserve (100g)	300 U.I soit 7,5 microgrammes
Œuf entier (1)	40 U.I soit 1 microgrammes
Champignons (100g)	150 U.I soit 3,75 microgrammes
Foie de veau (100g)	50 U.I soit 1,25 microgrammes
Foie de bœuf cuit (100g)	40 U.I soit 1 microgrammes
Emmental (30g)	30 U.I soit 0,75 microgrammes
Lait de vache (250ml)	15 U.I soit 0,375 microgrammes
Beurre (10g)	4 U.I soit 0,1 microgrammes

Rappel : 1 U.I = 0,025 microgrammes de vitamine D.

Aliments riches en potassium

De très nombreux aliments courants sont riches en potassium. Une alimentation normalement équilibrée doit donc être à même de combler les besoins naturels de l'organisme en potassium.



On trouve le potassium surtout dans les légumes secs (haricots blancs, lentilles), les légumes (blettes, épinards, pommes de terre, chou, champignons, avocats...), les fruits (bananes, abricots, agrumes, cassis, ...) et les fruits secs (noix, amandes, pistaches, dattes, figes...). Mais de façon générale, tous les aliments en apportent de manière importante sauf les corps gras, qu'ils soient d'origine animale (beurre, crème fraîche), végétale (huile, végétaline) ou mixte (margarine), car ils en sont pratiquement dépourvus.

Il est ainsi très présent également dans la viande, les poissons maigres et surtout gras, le chocolat et les céréales complètes. Il est donc assez facile d'atteindre les AJR en potassium.

Aliment	Teneur en potassium	Aliment	Teneur en potassium
Lentilles (100g)	810 mg	Haricots verts (100g)	256 mg
Datte séchée (100g)	790 mg	Yaourt nature (125g)	250 mg
Epinards (100g)	662 mg	Porc (100g)	250 mg
Avocat (100g)	650 mg	Pâtes, semoule (100g)	170 mg
Champignons (100g)	520 mg	Biscottes ordinaires (100g)	170 mg
Noix (100g)	450 mg	Fraises (100g)	152 mg
Abricots (100g)	440 mg	Chocolat noir (30g)	140 mg
Artichaut (100)	430 mg	Œufs entiers (2)	140 mg
Pommes de terre (100g)	420 mg	Pain blanc (100g)	132 mg
Banane (100g)	420 mg	Riz blanc (100g)	115 mg
Lapin, mouton (100g)	380 mg		
Petits pois frais (100g)	370 mg		
Cassis (100g)	370 mg		
Boeuf, poulet (100g)	360 mg		
Maquereau (100g)	350 mg		
Veau (100g)	330 mg		
Potiron (100g)	323 mg		
Carotte (100g)	311 mg		
Poireau (100g)	300 mg		
Poisson maigre (100g)	295 mg		
4 Sardines en boîte (50g)	280 mg		
Lait ½ écrémé (200ml)	270 mg		
Raisin (100g)	250 mg		

Aliments riches en protéines



- Viandes maigres : poissons maigres (sole, raie, etc.), poissons gras, poissons en conserve, poissons fumés, surimi, volailles (blanc de poulet, dinde, etc.), cheval, veau, bœuf, lapin, jambon maigre (allégé en matières grasses et découenné), etc.
- Légumineuses : lentilles, petits pois, pois chiche, haricots rouges, pois cassés, etc.
- Produits laitiers (à 0% de matières grasses si possible) : lait écrémé, yaourt, fromage de chèvre, fromage blanc, camembert, gruyère, etc.
- Oeufs (surtout le blanc d'œuf, car le jaune d'œuf contient beaucoup de cholestérol).
- Céréales : avoine, orge, couscous, sarrasin, millet, quinoa, riz (complet ou sauvage de préférence), maïs, blé, etc.
- Fruits oléagineux secs : noix, noisettes, amandes, etc.
- Beurre d'arachide
- Graines : graines de chanvre, etc.
- Soja : lait de soja, tofu, protéines de soja déshydratées, etc.
- Algues : Agar-agar, laitue de mer, nori (composant des sushis), wakame, etc.
- Levure alimentaire
- Ortie.

100 grammes de chaque aliment riche en protéines ci-dessous apportent en protéines

Levure alimentaire	45 g	Morue	23 g
Soja	40 g	Steak de boeuf maigre, grillé	22,7 g
Veau, viande maigre	36,2 g	Crevettes	21,4 g
Agneau, viande maigre	35,5 g	Crabes, homards	20,4 g
Porc, viande maigre	32,3 g	Sardine	21 g
Fromage de chèvre	32 g	Camembert	21 g
Bœuf, viande maigre	31 g	Amande	20 g
Poulet en ragoût	30,4 g	Son d'avoine brut	17,3 g
Dinde	29,3 g	Graines de soja	16,6 g
Gruyère	30 g	Farine de blé complet	13,7 g
Steak haché de bœuf maigre	28,5 g	Couscous, sec	12,8 g
Saumon	27,3 g	Oeufs	12,6 g
Thon	27 g	Fromage blanc	12,5 g
Flétan (poisson)	26,7 g	Farine de blé blanc	10,3 g
Crustacés	25,6 g	Orge	9,9 g
Espadon	25,4 g	Pain complet	9,6 g
Fromage cheddar	25,4 g	Lentilles, cuites	9,1 g
Poulet rôti (sans la peau)	25 g	Pois chiches	8,9 g
Lentilles	25 g	Tofu	8 g
Roquefort	25 g	Yaourt allégé	5,2 g
Poissons plats	24,2 g	Lait écrémé	3,4 g
Pois secs	24 g	Lait entier	3,3 g
Thon en conserve	23,6 g	Soupe de lentilles	3,2 g
Colin, perche	23,5 g	Brocoli	3 g
Canard, viande maigre	23,5 g	Lait de soja	2,7 g
Arachide	23 g	Riz cuit	2,7 g

Bibliographie

- «La ménopause au Naturel» Docteur Serge Rafal
- «Bien vivre la ménopause grâce aux médecines douces» Docteur G. Crabbé et S. Crabbé
- «Pour guérir, Mangez : les secrets de l'alimentation Chinoise» Docteur You-Wa Chen
- «Ostéoporose, se soigner par l'alimentation» Docteur Eric Ménat
- « Sauvez votre corps» Docteur C.Kousmine
- « Auriculothérapie » Y.Rouxville, Y.Meas, J.Bossy
- « Auriculothérapie » 1^{er} degré » R.Nogier
- « L'aromathérapie, se soigner par les huiles essentielles » Dominique Baudoux
- « Les huiles essentielles pour votre santé » Guy Roulier
- « Guérisons et remèdes naturels » rédaction de FC&A
- « La pharmacie naturelle » Thomas Courtenay
- « La guérison par les fleurs » Docteur Edward Bach
- « Hormones végétales » Docteur Rueff
- « Guide de la femme » Docteur D.Elia

Documents du GERA :

- «Diététique pour la ménopause» Auteroche B et Auteroche M. Folia Sinotherapeutica.
- «Effet thérapeutique de l'acupuncture sur les bouffées de chaleur» Derouet JC. Mémoire DIU d'Acupuncture.
- «Ménopause» Savigny N. Revue française d'Acupuncture.
- «Traitements des bouffées de chaleur par acupuncture» Ma Pei Koang. Méridiens.
- Divers sites Internet pour les photos, schémas et annexes
- “Le guide du praticien Santé et bien-être”