

S E P M  
TOP  
ventes

Dr. Good!

BEL : 3.50€ - ESP : 3.70€ - GR : 3.70€ - DOM S : 3.70€ - ITA : 3.70€ - LUX : 3.50€ - PORT CONT : 3.70€ - CAN : 6.50\$CAN - GB : 3.40€ - MAR : 40DH - TOM S : 4400CFP - CH : 5FS - TUN : 9.5DTU

# Dr. Good!

Michel Cymes



ET TOUS LES 2 MOIS "DR GOOD ! C'EST BON"

**MÉMOIRE**  
LA CONCENTRATION  
C'EST LA CLÉ!

**FATIGUE**  
Normale ou chronique?  
Faites le test

**NUTRITION**  
Le gras c'est top  
si c'est le bon!

**ALLERGIES**  
On les chasse  
de la maison

**ACOUPHÈNES**  
On peut les  
apprivoiser

## Soulager vite MAUX DE TÊTE ET MIGRAINES

Traitements de crise  
Nouveaux médicaments  
Bons réflexes

**Bien vivre  
sa ménopause**  
Avant, pendant, après



L 13089 - 22 - F: 3,30 € - RD



dossier  
MENOPAUSE

avant, pendant, après

# BIENVIVRE sa ménopause

**Auparavant, la ménopause - on ne va pas se mentir - sonnait un peu le début de la fin... Sauf qu'aujourd'hui, les femmes de 50 ans ont surtout faim de bouger, s'amuser, s'épanouir, créer, séduire... sans être enquinées par des bouffées de chaleur. Pour cela, un suivi médical de leur ménopause est nécessaire.**

PAR CLAUDIE GANTIN-VERNER

MI-JANVIER 2021, LE CONGRÈS PARI(S)  
SANTÉ FEMMES L'A RAPPELÉ : LE TRAITEMENT  
HORMONAL DE LA MÉNOPAUSE EST  
FAVORABLE AUX FEMMES QUI PRÉSENTENT  
DES SYMPTÔMES. OR, SEULES 6 % DES  
FEMMES OPTENT POUR CE TRAITEMENT.

La ménopause, c'est bien plus que l'arrêt des règles : c'est un changement biologique qui nous amène à nous questionner sur les nouveaux besoins de notre corps (auxquels on répond en adaptant notre alimentation et notre activité physique), mais aussi les nouveaux besoins de notre tête! *"Aujourd'hui, la femme ménopausée, elle a un smartphone, elle porte des sneakers comme les jeunes, ce n'est pas du tout une mamie en train de tricoter devant la cheminée"*, défend Sophie Kune qui a créé le compte [menopause.stories](#) sur Instagram. Alors, face à une société qui associe encore ménopause et vieillesse, nous autres femmes avons tout intérêt à nous interroger sur ce que nous voulons faire, nous, de cette nouvelle phase de vie et de répondre à nos aspirations personnelles. Quitte à s'offrir un rituel de passage, pourquoi pas une fête, qui marquerait l'entrée dans cette nouvelle période libérée des contraintes qu'ont pu être les nôtres jusque-là. Et où tout est à écrire... Certes, on va devoir surveiller sa santé; certes, on va devoir revoir notre alimentation et bouger plus régulièrement pour éviter de prendre trop de poids, mais c'est grâce à ces changements choisis que nous pourrons nous ouvrir à de nouveaux horizons avec un corps et un mental en pleine forme!

### L'indispensable question du traitement hormonal

On le voit : la ménopause ne se résume pas à la question de prendre ou pas un traitement hormonal (THM). Mais cette question est un caillou dans la chaussure et on ne peut pas ne pas se la poser! Les hormones ont mauvaise réputation depuis une étude américaine de 2002 qui montrait une augmentation des cancers du sein chez les femmes suivant un THM. Or, ces femmes prenaient des molécules non utilisées en France et avaient toutes plus de 60 ans. Depuis, en France, les recommandations ont évolué, et mi-janvier dernier, 22 sociétés savantes engagées pour la santé des femmes réunies à l'initiative du Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF) ont retenu deux indications principales de prise du THM : les troubles climatiques qui altèrent la qualité de vie, et le risque fracturaire. Tous s'accordant pour ne pas initier un THM au-delà des dix années suivant l'installation de la ménopause. Mais dans tous les cas, la mise en route d'un THM est une décision partagée, éclairée par le médecin, au terme d'une évaluation de la balance bénéfice/risque individualisée de chaque femme, et doit répondre à ses attentes.

**NOS EXPERTS** Dr ISABELLE HÉRON, Gynécologue, présidente de la Fédération des collèges de gynécologie médicale; Pr PATRICE LOPÈS, professeur émérite de gynécologie, secrétaire général du GEMVi (Groupement d'étude sur la ménopause et le vieillissement); Pr FLORENCE TRÉMOLLIÈRES, endo-crinologue, présidente du GEMVi; Dr SANDRA LY, dermatologue; CHARLINE, sage-femme, #teamGood; MYRIAM MOUSSIER, diététicienne #teamGood; EMMANUELLE HORN, coach de vie #teamGood; KARINE LAURENT DUPOUY, pharmacienne, experte en sport santé et neurosciences.



# On chasse nos fausses croyances

À cause de certaines idées reçues, on peut se faire de la ménopause une montagne... Or, certains phénomènes deviennent plus simples à gérer quand on en connaît les mécanismes...

## La mauvaise humeur, l'irritabilité, c'est dans la tête ! FAUX

C'est physiologique ! En péri-ménopause, l'arrêt de la sécrétion de la progestérone et la sécrétion fluctuante des œstrogènes bouleversent le cerveau qui, à son tour, sécrète de façon anarchique les hormones de l'humeur, notamment. Un peu comme si on était dans une phase prémenstruelle permanente... Par ailleurs, les troubles du sommeil engendrés par des bouffées de chaleur ou des sueurs nocturnes aggravent la fatigue et provoquent des troubles de l'humeur allant parfois jusqu'à des troubles dépressifs secondaires. "Donc il est préférable de traiter les symptômes de la ménopause avant de donner des antidépresseurs ou anxiolytiques", déclare le Dr Héron.

## Le désir sexuel disparaît ! FAUX

Certes, la période n'est pas propice à la détente... "L'hypo-œstrogénie entraîne beaucoup de troubles qui impactent la qualité de vie, pose le Dr Héron. La baisse de la lubrification et l'amincissement de la paroi vaginale peuvent rendre les rapports sexuels moins agréables. Ces bouleversements peuvent aussi altérer l'image de soi, sans compter les soucis familiaux, des enfants adolescents ou qui quittent le foyer..." Mais l'épanouissement personnel, tout comme le désir, sont multifactoriels ! La façon dont on pense sa sexualité tout au long de sa vie et l'attention qu'on lui porte permettent de l'adapter à la période traversée, voire de la rendre bien plus épanouie !

## Il n'y a rien à faire contre les bouffées de chaleur. FAUX

Après avoir entendu "tu enfanteras dans la douleur", on devrait subir un "tu transpireras comme une baleine" ? Heureusement non ! Car c'est le symptôme le plus courant de la ménopause, et pour 10 à 20 % des femmes il est même jugé intolérable, les obligeant à changer les draps la nuit ou de vêtements en journée. Il survient en général en péri-ménopause, puis dans les 2 à 3 ans qui suivent la ménopause, mais chez 10 % des femmes il persiste à 70 ans. "À cause du manque d'œstrogènes, l'organisme devient moins tolérant à la chaleur. Dès qu'elle monte un peu, les vaisseaux se dilatent, entraînant rougeurs et transpiration", décrit le Pr Lopès. Un entretien avec son médecin permet alors de trouver le médicament le plus adapté à ce symptôme et à notre histoire.

## Si l'on aborde cette période sereinement, on peut limiter les symptômes. FAUX

"On peut être très bien dans sa peau et souffrir de beaucoup de bouffées de chaleur pour des raisons physiologiques, précise le Dr Héron. Mais a contrario, plus les femmes sont stressées et angoissées plus elles peuvent avoir des bouffées de chaleur, car on sait que tout ce qui génère un stress peut les déclencher, comme la consommation importante d'excitants : le café, le thé ou l'alcool."

## Les phyto-œstrogènes peuvent remplacer les traitements hormonaux (THM). FAUX

Mi-janvier 2021, les experts des 22 sociétés savantes réunies virtuellement au congrès Pari(s) Santé Femmes ont précisé que si les THM soulagent à 90 % les bouffées de chaleur invalidantes, l'efficacité des traitements alternatifs n'est que de 60 %. "Quoi qu'il arrive, je déconseille de prendre au long cours des phytoœstrogènes en autoprescription, car on ne connaît pas leur innocuité à moyen et long termes", prévient le Dr Héron.

## Prendre un contraceptif à 50 ans c'est nécessaire. **FAUX**

"Je ne le recommande pas, défend le Pr Lopès. À 50 ans, la probabilité qu'une femme soit enceinte est de 1 à 3 pour 1 000. Soit le même risque que pour une femme sous pilule. En revanche, si je vois une femme qui est angoissée à l'idée de tomber enceinte, je lui prescris bien sûr un contraceptif."

## L'âge des premières règles détermine l'entrée en ménopause. **FAUX**

Ni l'âge des premières règles, ni le nombre de grossesses, ni la prise d'une pilule n'interviennent sur la date d'entrée en ménopause. On est prédéterminée génétiquement et on est globalement ménopausée au même âge que sa mère. Il y a ainsi des familles où les femmes sont ménopausées à un âge "normal" (50 ans), d'autres où elles le sont précocement (vers 45 ans) ou encore d'autres où elles le sont tardivement (après 55 ans). En revanche, **le fait de beaucoup fumer peut avancer l'âge de la ménopause** (de deux ans environ), tout comme la malnutrition ou des maladies (oreillons...) ou traitements (chimiothérapies ou radiothérapies, traitements hormonaux, l'ablation des ovaires...).

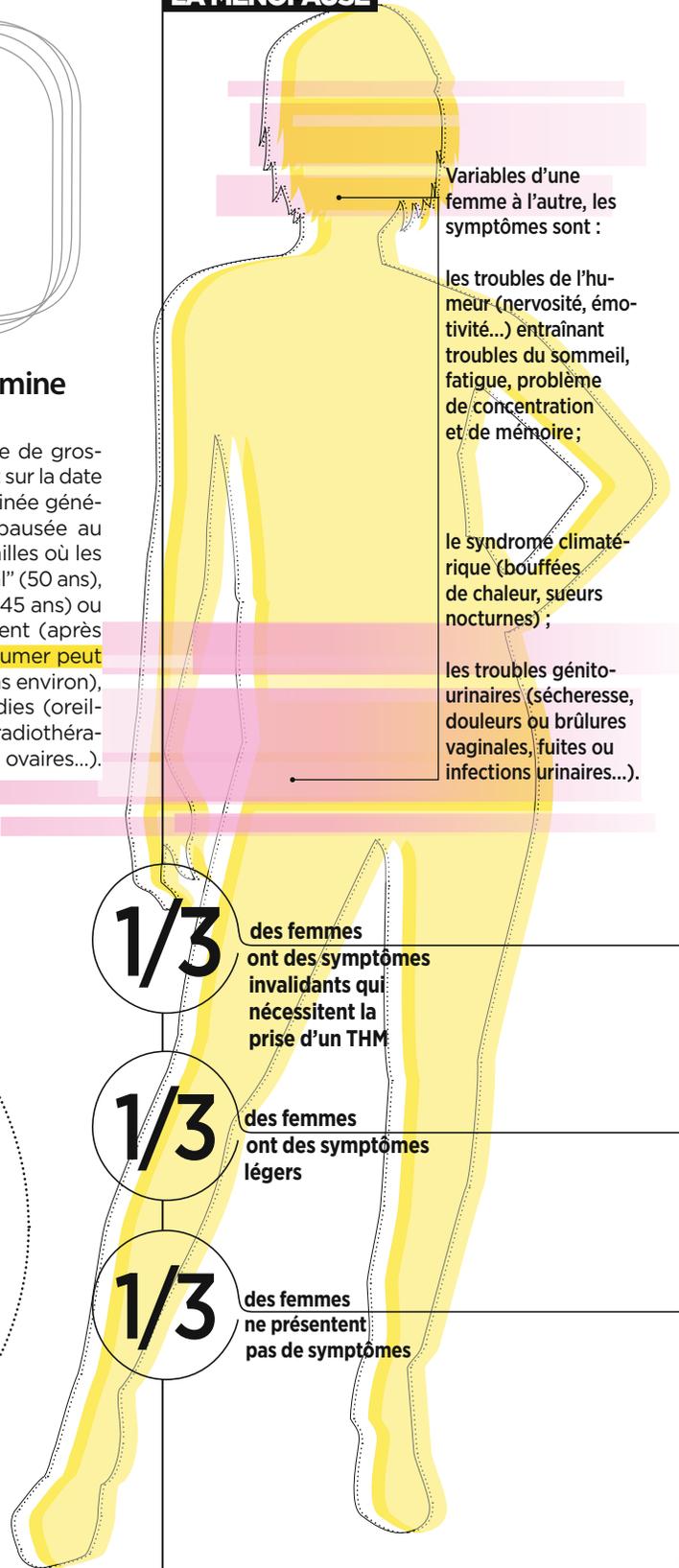
## THS ET THM, QUELLE DIFFÉRENCE ?

**Le traitement hormonal substitutif (THS) est prescrit en cas de ménopause précoce appelée "insuffisance ovarienne prématurée" (IOP) quand elle survient avant 45 ans, et en l'absence de contre-indication. Il compense alors les conséquences d'une absence précoce d'estrogènes : ostéoporose, maladies cardiaques, troubles neurodégénératifs (maladie de Parkinson, démence...).**

**Le traitement hormonal de la ménopause (THM) est indiqué chez les femmes ayant une ménopause normale à 50 ans, mais n'est pas systématique.**

**Il est conditionné par la présence de symptômes invalidants gênants et d'un sur-risque d'ostéoporose ou de maladies cardio-vasculaires.**

## PRÉVALENCE DES SYMPTÔMES DE LA MÉNOPAUSE



# On soulage tous les effets secondaires

**Les règles s'arrêtent et c'est tout notre organisme qui se dérègle... Car les hormones ovariennes ne régulent pas que notre fertilité. Traiter les symptômes de la ménopause rétablit la qualité de vie, mais préserve aussi notre santé.**

Soit, la ménopause n'est pas une maladie, mais c'est une étape physiologique qui signe un nouvel état hormonal dans lequel les femmes vont vivre le reste de leur vie, et qui peut aggraver certains facteurs de risques génétiques ou causés par leur hygiène de vie. Il est donc important, et recommandé depuis mi-janvier 2021 par le Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF) et le GEMVI d'instaurer en France pour toutes les femmes une "Consultation de la ménopause", un bilan nécessitant 3/4 d'heure environ, qui permettrait d'identifier tous les symptômes, même les moins lisibles comme les troubles de l'humeur, mais aussi d'éventuels risques d'ostéoporose et de maladies cardio-vasculaires favorisées par la carence œstrogénique. "Ce bilan serait l'occasion de remettre les compteurs à zéro en termes d'hygiène de vie et de mettre en place les conditions d'un vieillissement réussi!", plaide la professeure Trémollières. Mais aussi de mettre en place, quand il est indiqué et accepté par les femmes, un THM qui pourrait abaisser de 40 % le risque de faire une fracture ostéoporotique du poignet, des côtes ou des vertèbres et soulager dans 90 % des cas les bouffées de chaleur. Or, la désaffection de ce traitement depuis une quinzaine d'années a pour conséquence aujourd'hui l'augmentation de ces fractures. "Les rhumatologues sont très inquiets, signale ainsi le Dr Héron. Ils commencent à voir des femmes dynamiques de 60-65 ans devoir se priver de tennis, de danse ou de gymnastique à cause de fractures des vertèbres (le fameux "tassement vertébral") causées par l'ostéoporose."



## En périménopause DES SYMPTÔMES À NE PAS NÉGLIGER

EN  
MOYENNE  
**47,5  
ANS**

**D**urant cette période qui précède la survenue de la ménopause et dure 3 à 4 ans, les cycles menstruels sont perturbés : les ovaires ont épuisé leur stock de follicules (400 000 en début de vie) et leur fonctionnement devient anarchique; ils ne sécrètent plus de progestérone, et parfois moins d'estrogènes, parfois plus du tout... Les cycles menstruels autrefois harmonieux s'allongent, se raccourcissent, disparaissent puis reviennent...

### ● Si les femmes prennent un contraceptif hormonal

(mais elles sont très peu nombreuses encore à cet âge), ces dysfonctionnements passent inaperçus car ils sont "corrigés" par l'apport d'hormones du contraceptif. C'est alors la survenue de nouveaux symptômes qui signalent l'entrée en périménopause : principalement des bouffées de chaleur qui peuvent survenir de jour comme de nuit et être accompagnées de sudation, de palpitations, d'appréhension ou d'anxiété, voire de troubles du sommeil, mais aussi des douleurs aux seins, de petites pertes de sang quotidiennes (appelées spotting)... Pour atténuer ce phénomène, on peut abaisser sa température corporelle en se dévêtant, mais aussi réguler le fonctionnement de son organisme en pratiquant quotidiennement de l'exercice physique, en maîtrisant son poids, en stoppant la consommation de tabac, d'alcool ou de boissons chaudes. L'équilibre que nos hormones ovariennes ne lui apportent plus est alors impulsé par notre mode de vie.

### ● Si elles ne prennent pas de contraceptif hormonal

et qu'elles sont gênées par des cycles irréguliers ou des règles trop abondantes, des bouffées de chaleur ou les symptômes précités, elles peuvent se voir prescrire par leur gynécologue ou leur médecin des traitements non hormonaux (essentiellement à base de phytoestrogènes ou d'homéopathie) ou bien des traitements à base de progestatifs. "Il se prend 15 jours par mois pour compenser le manque de progestérone, précise la gynécologue Isabelle Héron. Idem quand les femmes ont les seins douloureux en raison de trop d'estrogènes et du manque de progestérone. La prise d'un progestatif 15 jours par mois rééquilibre la balance hormonale, en attendant l'arrêt définitif de la diffusion des hormones ovariennes à l'installation de la ménopause." Bien sûr, ces traitements ne sont pas systématiques! Ils sont prescrits par le praticien après avoir discuté avec la patiente de la gêne que provoquent les symptômes qu'elle ressent. Si un traitement est entrepris, il est nécessairement réévalué par une nouvelle visite 6 mois après, et réajusté au besoin. "La gestion de la périménopause est finalement plus compliquée que celle de la ménopause, note le Dr Héron. C'est une période de transition où il faut réajuster en permanence le traitement en fonction du fonctionnement des ovaires, et cela peut durer jusqu'à 5 à 6 ans... Mais une fois les symptômes identifiés, ils ne sont pas difficiles à gérer!", rassure la gynécologue. En revanche, ces traitements ne sont pas des THM (traitement hormonal de la ménopause) qui, eux, sont réservés aux femmes définitivement ménopausées.

### Les sages-femmes à la rescousse !

Face à la pénurie de gynécologues, de plus en plus de femmes ménopausées s'orientent vers des sages-femmes. "La loi HPST de 2009 nous permet de recevoir les femmes ne présentant pas de pathologies en suivi de ménopause, mais aussi de contraception ou de dépistage, précise Charline, sage-femme et intervenante dans la team #DrGOOD. Si une anomalie est dépistée, nous les orientons bien sûr vers un gynécologue ou un médecin généraliste." Les consultations, longues de 30 à 40 minutes, permettent aux femmes d'évoquer leurs symptômes et leurs ressentis. "Cela fait partie de la solution d'être écoutée et de s'entendre dire que l'on est normale, que des phénomènes comme les sensations de brûlure génitale ou de sécheresse sont transitoires et qu'elles peuvent être soulagées", glisse la sage-femme.



## On soulage tous les effets secondaires *(suite)*



## En ménopause POURQUOI UN BILAN DE SANTÉ EST ESSENTIEL

**51 ANS**  
EN MOYENNE  
ENTRE  
48 ET 52 ANS

Ce n'est que lorsque l'on n'a plus de règles depuis un an que l'on peut affirmer que l'on est en ménopause. Sa date de survenue est alors fixée au lendemain des dernières règles. L'entrée en ménopause est donc un constat qui se fait a posteriori. Cet arrêt signale que les ovaires ont cessé de produire des estrogènes, des hormones qui ont orchestré la fertilité durant 30 à 40 ans.

### Anticiper l'ostéoporose

L'absence d'estrogènes est responsable à court terme des symptômes de bouffées de chaleur et de sueurs nocturnes, de sécheresse vaginale - qui ont pu déjà apparaître en péri-ménopause - et parfois de douleurs articulaires. À long terme, elle entraîne une déperdition osseuse, c'est-à-dire une ostéoporose, dont la ménopause est le principal facteur de risque; cette perte osseuse se produit surtout dans les 2 à 5 premières années qui suivent la ménopause, puis se poursuit au ralenti.

Cette absence d'estrogènes peut aussi, à long terme, favoriser chez certaines femmes une hausse du mauvais cholestérol, de la résistance à l'insuline, et des triglycérides générateurs de maladies cardiovasculaires. Les effets secondaires liés au syndrome climatérique ont tendance à disparaître au bout de 5 à 10 ans de ménopause, mais les autres effets secondaires, eux, s'accumulent. Dès que la ménopause est confirmée, il est donc important d'évaluer l'impact qu'ont les symptômes sur la qualité de vie et de discuter avec son médecin traitant de l'intérêt d'un traitement hormonal en fonction de son état de santé et de ses antécédents familiaux.

### Prise de THM ou pas?

Une femme qui a peu de symptômes climatériques, une alimentation équilibrée, n'est pas en surpoids et pratique régulièrement de l'activité physique a des taux de cholestérol et de sucre sanguins corrects, une tension artérielle normale, n'a pas besoin d'un traitement hormonal.

Pour celles, en revanche, qui souffrent des conséquences directes de la ménopause, la balance bénéfice/risque doit être étudiée avec le médecin traitant ou le gynécologue. La prise d'un THM est aujourd'hui recommandée dans les 10 premières années de ménopause, en privilégiant l'association de l'estradiol (l'estrogène naturel de la femme) à la progestérone naturelle via l'application quotidienne d'un gel ou la pose d'un patch. "Il existe une trentaine de traitements, décrit le Pr Lopès. C'est au médecin de choisir celui qui convient au profil médical de sa patiente et de lui proposer." Car oui, le THM est associé à un léger, mais réel sur-risque de survenue d'un cancer du sein après 5 ans de prise, évalué par l'étude d'Oxford à 2 cas pour 1000 femmes. Mais ce sur-risque est à mettre en balance avec la diminution de certains cancers digestifs, avec la protection qu'apporte le traitement contre l'ostéoporose et les maladies cardio-vasculaires, ainsi que le

confort de vie qu'il apporte aux femmes victimes de symptômes climatiques aigus ou de variations de l'humeur sévères. Sans compter que ce traitement améliore la sécheresse vaginale et la qualité de la peau. Combien de femmes ont pensé être victimes de dépression alors qu'elles souffraient "juste" d'un désordre hormonal!

### Ajuster le ratio bénéfice/risque

*"Pour prévenir un cancer du sein, les femmes suivent un examen clinique annuel et pratiquent une mammographie tous les 2 ans, précise le Pr Lopès. Cela n'évite pas un cancer, mais permet de le découvrir à un stade précoce." "C'est toujours la patiente qui choisit, au final, appuie le Dr Héron. Mais celles qui ont de gros syndromes climatiques le prennent toutes... Je revois les patientes 6 mois après pour vérifier qu'il est pris correctement et n'entraîne pas d'effets secondaires, puis une visite de contrôle est faite une fois par an. Au bout de 5 ans, le traitement est arrêté : si des symptômes climatiques invalidants réapparaissent, le THM peut être reproposé."*

## La tournée du Bus du cœur

Fin août 2021, le 1<sup>er</sup> Bus du cœur débutera une tournée de 6 mois dans 7 villes de France pour aller à la rencontre des femmes en rupture de soins et leur faire bénéficier d'un dépistage cardio-gynécologique. La ménopause est une période à risque cardiaque pour certaines femmes; des consultations gratuites avec des gynécologues, cardiologues et infirmiers leur apporteront les soins et les informations dont elles ont besoin. Cette tournée est organisée par "Agir pour le cœur des femmes" et sera financée par une vente aux enchères "Les dressings du cœur" organisée en mai 2021 à Paris.  
[@agirpourlecoeurdesfemmes.com](https://agirpourlecoeurdesfemmes.com)



## On règle les petits soucis

**CONTRE LA SÉCHERESSE VAGINALE :** des lubrifiants. La chute hormonale déshydrate les muqueuses, y compris génitales, qui perdent leur souplesse. Les frottements avec les sous-vêtements ou lors des rapports sexuels entraînent alors des sensations de brûlure.

**La solution de la sage-femme :** "L'application d'un gel au niveau de la vulve ou la pose d'un ovule dans le vagin en cure ou de façon occasionnelle. Ils contiennent de la glycérine et de l'acide hyaluronique qui apportent de l'eau et la retiennent pour repulper la zone."

**CONTRE L'INCONTINENCE URINAIRE :** rééducation et traitement. Qu'elle soit liée à la chute hormonale, à l'âge ou au surpoids, le traitement de première intention est la rééducation. Un bilan avec un urologue peut ensuite préciser la cause majeure des fuites, si elles persistent.

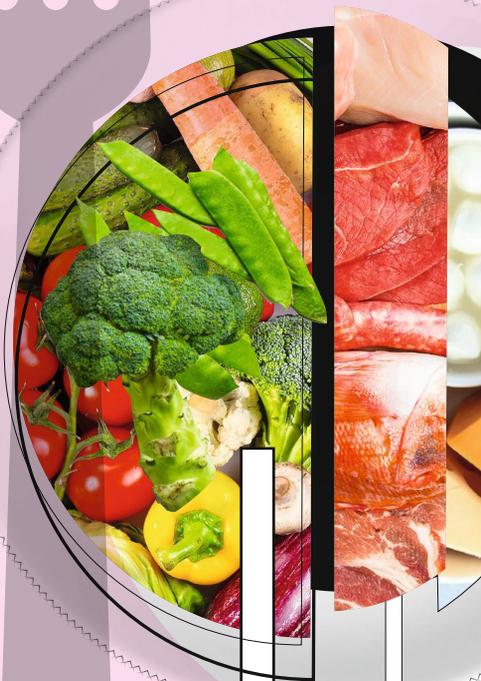
**La solution de la sage-femme :** "La rééducation du périnée, même à 50 ans, donne de bons résultats pour renforcer les muscles pelviens. Des traitements œstrogéniques locaux, crème ou ovules, peuvent parfois être prescrits."



# On repense son alimentation

**À la ménopause le corps change, ses besoins aussi. Adapter son alimentation à ces nouveaux besoins évite la prise de poids, mais aussi les carences qui fragilisent la santé et l'accumulation de graisse qui plombe le moral.**

Non, il n'est pas gravé dans le marbre que l'on "doit" prendre du poids à la ménopause. On prend du poids tout au long de sa vie, que l'on soit un homme ou une femme, pour des raisons physiologiques : au fil du temps, notre masse musculaire (consommatrice de calories) diminue et notre masse grasse (qui, elle, n'en consomme pas) augmente. Il est donc important d'entretenir sa masse musculaire en augmentant sa dose d'activité physique, et de limiter l'apparition de graisse en limitant les aliments trop riches. Et si on n'a pas opéré ce changement avant, la ménopause est le bon moment. L'absence d'estrogènes favorise l'accumulation de graisse dans le ventre, ce qui n'a déjà rien d'élégant, mais favorise aussi les maladies cardio-vasculaires, le diabète et l'hypertension, ce qui est plus grave. Cette période où l'on est chamboulée peut aussi favoriser un "lâchage" sur les aliments sucrés, voire l'alcool; et faire perdre le contrôle de notre poids. *"À ce moment de notre vie, notre corps a plus que jamais besoin des bons nutriments, aux bons moments et dans les bonnes quantités, rappelle Myriam Moussier, diététicienne et intervenante de la team DrGood! La clé étant de se remettre à cuisiner pour soi, une fois que les enfants ont quitté la maison; en tout cas de se réapproprier ce que l'on met dans son assiette. Plus on s'y prend tôt, dès la périménopause, mieux on contrôlera l'évolution de son corps."* On veille aussi à ne pas être dans la restriction, mais dans la bienveillance. *"Quand on est sous-alimenté, on peut craquer en permanence, puis culpabiliser, ce qui entraîne perte de confiance et de repères... On tire son métabolisme vers le bas, on abîme le corps, le cerveau tourne au ralenti... C'est quand les femmes ont les apports nutritionnels les plus proches de leurs véritables besoins qu'elles retrouvent toute leur vitalité!"*, conclut la diététicienne.



# Les 7 objectifs prioritaires

**1** Maîtriser son poids en limitant les aliments trop gras (charcuterie, viennoiseries, biscuits...) et trop sucrés (pâtisseries, glaces, crème dessert, soda...).

**2** Ralentir le vieillissement cellulaire en privilégiant les fruits et légumes, riches en vitamines et minéraux antioxydants, mais aussi en fibres pour assurer la satiété et le transit.

**3** Préserver son capital osseux en mangeant suffisamment de calcium : deux produits laitiers par jour ou des yaourts végétaux enrichis en calcium, mais aussi des légumes à feuilles (blettes, salades, épinards, choux...), des amandes... Et se supplémenter en vitamine D pour assurer une bonne assimilation de ce calcium.

**4** Nourrir ses muscles en leur apportant des protéines de bonne qualité : pas de poisson pané ou des cordons bleus industriels, mais des œufs bio, du poisson

frais, de la volaille, des viandes maigres et en complément, des protéines végétales : légumineuses, tofu, seitan (protéines de blé), tempeh (soja fermenté).

**5** Avoir suffisamment d'énergie grâce aux glucides des féculents (sinon gare au grignotage), céréales, pâtes, riz, semoule, pain et dérivés (même le soir, pour fabriquer les hormones du sommeil).

**6** Prévenir les maladies chroniques en favorisant les matières grasses végétales riches en oméga 3 : huile de colza, de lin, fruits oléagineux et graines.

**7** Se faire plaisir en cuisinant ses biscuits et gâteaux "faits maison" avec du sucre complet, du sucre de coco, du miel ou de la confiture... "Savoir se chouchouter une à deux fois par semaine avec une touche sucrée est essentiel pour éviter toute frustration, prévient Myriam Moussier, et cela favorise l'équilibre!"

## PORTRAIT-ROBOT D'UN REPAS ÉQUILIBRÉ

**1/4** de l'assiette avec  
des glucides

**1/4** de l'assiette avec  
des protéines

**1/2** assiette avec  
des légumes

**+1** fruit frais

## Les idées qui font mouche

### De bons petits plats!

Une cuisine équilibrée et saine peut être savoureuse! Oust les légumes bouillis et les blancs de poulet grillés! Huile, épices, pointe de beurre, poivre parfumé, herbes aromatiques, cuissons douces et ingrédients originaux offrent du plaisir et du goût! "C'est l'idéal pour éviter les craquages. Alors on prend du temps pour se faire les petits plats que l'on aime bien, on teste, on innove!" invite Myriam Moussier.

### Pas de restriction!

Si on a besoin de perdre du poids, on l'envisage de façon progressive et sur 2 à 3 mois, pas moins. "Des restrictions trop sévères vont réduire la masse musculaire - qui demande tant d'efforts à constituer! -, mais pas la masse grasse dont on veut se débarrasser, souligne la diététicienne. Sans compter les carences, la fatigue et le stress dont elles vont s'accompagner. Le corps est une superbe machine qui a besoin d'être nourrie selon ses besoins."

### Un journal alimentaire

Sur un carnet ou une appli comme Yazio ([www.yazio.com/fr/journal-alimentaire](http://www.yazio.com/fr/journal-alimentaire)), tenir son journal alimentaire pendant quelques semaines permet d'identifier

les aliments qui "passent mal". "Dès que l'on se plaint du ventre ou d'ailleurs, on le note et on recoupe avec ce que l'on a mangé, conseille la diététicienne. On évite ensuite l'aliment pouvant poser problème 2 ou 3 mois, on observe si les symptômes disparaissent, puis on le réintroduit pour voir s'ils réapparaissent."

### Consulter un "nutri"

Quand on se sent perdue face à son alimentation, que l'on a fait de nombreux régimes et qu'on ne sait plus à quoi se fier, le mieux est de consulter un diététicien-nutritionniste qui va écouter notre parcours et trouver avec nous des solutions adaptées. "Chaque personne est unique et a son régime idéal, prêche Myriam Moussier, et un nutri est capable de composer ce parcours. Il a aussi ce rôle d'éducateur nutritionnel : c'est lui qui peut apprendre aux femmes à se comprendre et à adapter leur alimentation." Compter 1 heure pour la 1<sup>re</sup> consultation de bilan, puis un suivi mensuel d'1/2 heure; coût d'environ 35 €, pris en charge par certaines mutuelles.



# On s'occupe de soi

**La fin de la fertilité signe aussi symboliquement l'entrée dans une période de vie plus dédiée à soi, son épanouissement, ses désirs et sa volonté désormais libérée de transmettre. Un temps que certaines mettent à profit pour se réinventer.**

## Du temps pour se (re)trouver



Tout comme leur équilibre hormonal, les priorités des femmes ont tendance à être revues avec l'entrée en ménopause. Comme si la fin de leur fertilité signait la possibilité de s'ouvrir à d'autres envies. *"C'est une période bouleversante, mais très libératrice! Tout l'enjeu est de se réinventer en tant que femme en dehors de la fertilité,* pose Emmanuelle Horn, coach de vie et intervenante de la team DrGood! Or, *la ménopause intervient aussi à une période où elles cumulent encore activité professionnelle et vie de famille, dans une société au rythme accéléré... Autant dire que relever la tête du guidon pour vivre un peu plus à l'intérieur de soi n'est pas aisé. La clé est d'accepter de faire moins de certaines choses pour s'ouvrir le plus positivement possible à de nouvelles choses."* Quitte à se faire aider en participant à des cercles ou des groupes de parole (organisés notamment par des

sages-femmes), en suivant des thérapies, en participant à des retraites spirituelles... *"C'est un acte d'amour envers soi que de se choisir des guides ou des compagnons de voyage pour ce passage",* glisse la coach. Quoi qu'il en soit, il peut être important d'avoir à l'esprit à cette période un certain nombre de réalités pour fixer son cap et le garder!

● *"La ménopause n'est pas qu'un moment désagréable, c'est aussi l'entrée dans une autre phase de notre vie tellement importante qu'elle est honorée par des rites de passage dans certaines sociétés traditionnelles, au même titre que l'entrée dans l'adolescence",* explique Emmanuelle Horn.

● *"Il existe un décalage entre la perception que nous avons de nous et l'image que nous renvoie la société. Tout comme il y a un décalage entre la femme que nous sommes et celles qu'étaient nos mères et nos grand-mères à nos âges. Des décalages contre lesquels on lutte en se centrant sur soi, ses ressentis et ses envies."*

● Place à la création. L'énergie que nous mettions chaque mois à nous préparer à accueillir un enfant, ou à les porter ou à les élever peut désormais être dirigée vers... tout ce qui nous plaît, en fait!

● Cette période de renouveau est inconfortable et prend du temps, car elle demande de s'interroger sur l'expansion à donner à son capital d'être humain, son potentiel féminin. On s'accorde donc ces mois, ces années, pour évoluer.

### Pêle-mêle

**SE RENCONTRER :** aux Tentes rouges, groupes de parole de femmes. Ainsi intitulées en référence aux lieux où se retrouvaient les femmes au Moyen-Orient, en Amérique latine, au Maghreb pour parler entre elles de grands événements féminins, ces réunions sont organisées dans toute la France - Calendrier sur [tentesrouges.fr](https://www.tentesrouges.fr)

**À VISIONNER** sur YouTube : les vidéos de Camille Sfez, psychologue clinicienne, accompagnatrice des transformations individuelles. Initiatrice des Tentes rouges à Paris et auteure de "La puissance du féminin" aux éditions Leduc.s, on la retrouve dans différents podcasts, conférences et interviews.



## Chouchouter sa peau

Le derme possède des récepteurs œstrogéniques dont la stimulation par les estrogènes favorise la synthèse des fibres de collagène, d'élastine, d'acide hyaluronique, constituants majeurs du derme... qui donnent à notre peau son élasticité. Pas étonnant qu'à la ménopause, caractérisée par la carence œstrogénique, la peau ait tendance à être sèche, à se marquer de ridules, à s'amincir et se relâcher. "Mais le vieillissement cutané est multifactoriel et son principal ennemi reste le soleil", relativise le Dr Sandra Ly, dermatologue. Pour limiter ce vieillissement, des soins simples, mais quotidiens sont le traitement le plus efficace. Car si le THM améliore l'état de la peau en apportant des estrogènes, il n'est pas une thérapeutique anti-vieillesse.

### Hydratation

Les glandes sébacées chargées de sécréter le précieux sébum, qui évite le dessèchement de la peau, tournant au ralenti, c'est soir et matin que l'on applique une crème hydratante. Si l'on veut miser sur des actifs anti-âge, on la choisit enrichie en acide hyaluronique avec des molécules de petits poids et en vitamines C (antioxydant) et A (rétinol et ses dérivés).

### Protection solaire

En pénétrant dans le derme, les rayons UVA cassent les fibres qui assurent la fermeté de notre peau. Du printemps à l'automne, on protège donc son visage et son décolleté (où la peau est la plus fine) avec une crème solaire d'indice 50 dès que l'on est dehors et même par temps couvert (les rayons UVA traversent les nuages!).

### Pas de toxiques

Le tabac surtout, mais aussi la pollution atmosphérique sont des sources de stress oxydatif pour notre peau. À leur contact, notre organisme crée des déchets (des radicaux libres) qui altèrent la structure de nos cellules. Notre peau s'épaissit, se ternit, se microfisse, vieillit prématurément. On fuit ces toxiques et l'on nettoie sa peau chaque soir.

## Bouger à sa guise

L'enjeu de l'activité est ici double : entretenir (voire développer!) sa masse musculaire et soigner son moral, pour qui le mouvement est un excellent fortifiant! Car si pratiquer un minimum de 30 min à 1 h d'activité physique tous les jours est important pour tous, ça l'est encore plus pour les femmes de 50 ans soumises au bouleversement hormonal de la ménopause. Mais on ne s'invente pas sportive du jour au lendemain, et pour celles qui n'ont pas eu l'envie ou les moyens de bouger régulièrement, mais qui souhaitent franchir le pas, Karine Laurent-Dupouy, coach sportive, livre ces conseils :

- **devenir adepte du RAP**, c'est-à-dire pratiquer une activité physique Régulièrement, Adaptée à son niveau physique du moment et Progressive, c'est-à-dire en se fixant des objectifs atteignables qui pourront ensuite être augmentés;
- **ne pas se mettre de limite**. "Si l'on a envie de se mettre à la danse classique, au VTT, au tennis ou au judo, eh bien on y va! De toute façon, on sera jugée, alors autant être jugée en faisant ce que l'on aime!", glisse malicieusement la coach;
- **penser aux activités psychoactives** comme le yoga, le qi gong, le tai-chi ou ceux qui favorisent l'expression corporelle comme la danse, car elles permettent de se redécouvrir et, parfois, de faire la paix avec soi ou avec son corps;
- **se faire encadrer, guider par des animateurs sportifs** diplômés qui sauront accompagner et éviter les blessures. Et se renseigner auprès de sa mutuelle, certaines remboursant des séances de sport quand elles sont prescrites par le médecin, dans le cadre d'une affection de longue durée (ALD).



À lire

"Il n'y a pas d'âge pour jouir",  
de Catherine Grangeard, éd. Larousse,  
250 p., 15,95 € (octobre 2020)

Où il est dit, notamment, qu'à la ménopause, la baisse du désir sexuel des femmes est souvent indexée sur les dysfonctions érectiles des hommes. À de l'ennui, aussi. Et qu'une vie sexuelle différente peut être inventée, basée sur d'autres gestes, moins centrée sur la pénétration. "Les trouvelles des uns et des autres montrent que la vie sexuelle peut être bien plus riche que ce que les restrictions stéréotypées imposent", commente l'auteure, psychanalyste et psychosociologue.