

Guide Ménopause :
Guide Clair des
Thérapies naturelles et
hormonales – Édition
2025

Guide Ménopause :
Guide Clair des
Thérapies naturelles et
hormonales – Édition
2025

Valerie Van Hulle

Auteur: Valerie Van Hulle

ISBN: 9789403814834

© Valerie Van Hulle

Contenu

1	Introduction – Quand la science rencontre l'expérience	10
2	Plonger dans le sujet – La ménopause et son impact sur la santé des femmes	13
3	La ménopause n'est pas une « puberté inversée » — C'est sérieux, et cela mérite du respect	16
4	Comprendre la périménopause et la ménopause — Ce que chaque femme doit savoir	20
5	Les Hormones Aux Commandes — Œstrogène, Progestérone et Testostérone pendant la Ménopause	28
6	La Vérité sur l'Œstrogène — Ce n'est pas une seule hormone.....	32
7	Vos Glandes Surrénales — Les Aides Hormonalement Sous-Estimées Après la Ménopause.....	37
8	Le Bouclier Caché de l'Œstrogène : Comment Il Protège Contre le Reflux Acide et Certains Cancers.....	42
9	Comprendre la Ménopause et Son Impact sur le Vieillissement.....	46
10	Ménopausée, Pas Folle – Quand les Symptômes Étaient Craints au lieu d'être Soignés.....	51
11	Mieux vaut prévenir que subir — Pourquoi tester vos hormones avant la ménopause est essentiel.....	56
12	Liste de vérification pour les analyses avant la ménopause	60
13	L'histoire et l'évolution du THS — de la panique à la compréhension	62
14	Traitement hormonal naturel – Nutrition et équilibre hormonal.....	67

15	Alternatives naturelles ou traitement hormonal substitutif : trouver ce qui vous convient.....	73
16	Solutions naturelles pour la ménopause – Alternatives à l'hormonothérapie.....	79
17	Les phytoestrogènes dans votre assiette – Avantages et inconvénients du lait de soja, du tofu et du tempeh	84
18	Quelle quantité est suffisante ? Obtenir des résultats avec les lignanes et les coumestanes	90
19	Choisir votre voie thérapeutique pour la ménopause	93
20	Gérer les symptômes avec un accompagnement professionnel	98
21	Combien de temps faut-il suivre un traitement hormonal substitutif (THS) ? Le débat sans fin.....	102
22	Ménopause, rougeurs cutanées et le pouvoir du curcuma	108
23	Stimuler naturellement le collagène – Un renouveau cutané à la ménopause.....	113
24	Des cheveux aujourd'hui, plus demain ? Comprendre les changements capillaires à la ménopause — et comment y faire face	117
25	Ménopause et système immunitaire — Ce qui se passe réellement.....	124
26	Le cerveau et la ménopause.....	129
27	Des os solides et un esprit vif — Comment l'alimentation et les compléments peuvent aider	134
28	Guide simple pour renforcer ses os grâce à l'exercice	138
30	Le syndrome musculosquelettique de la ménopause (SMM)	144

31	Réparez votre intestin, apaisez vos symptômes – Pourquoi votre microbiote est essentiel pendant la ménopause	149
32	Comment votre alimentation influence la ménopause – Ce qu'il faut manger (et éviter) pour se sentir mieux	154
33	Compléments alimentaires pour la femme moderne – Combler les carences nutritionnelles dans un monde pollué	159
34	Guide du débutant pour lire les étiquettes de compléments alimentaires Comment choisir des compléments de qualité et efficaces sans se laisser bernier	163
35	Recettes spéciales ménopause.....	166
36	Bouger pour s'épanouir – Un programme d'exercice adapté à la ménopause.....	170
37	Périménopause et exercice physique	174
38	Sommeil, stress et ménopause.....	179
39	Le rôle du mode de vie dans la gestion de la ménopause	185
40	Ménopause – Le Cadeau d'Amour et de Survie de Votre Corps	191
41	Liste de Courses Économique et Amie des Hormones	195
42	Au-Delà de la Ménopause – Accueillir le Prochain Chapitre	198
43	Une note de remerciement – À ma famille, avec amour	205
44	À propos de l'autrice	207

Avertissement

Les informations fournies dans ce livre sont destinées uniquement à des fins éducatives et informatives. Elles ne visent pas à diagnostiquer, traiter ou guérir des conditions médicales. Le contenu repose sur l'expérience personnelle de l'auteure, ses recherches et ses réflexions sur la ménopause, mais ne doit en aucun cas être considéré comme un avis médical.

Avant d'apporter des modifications à votre régime de santé, à votre alimentation, à votre routine d'exercice, ou avant de commencer tout nouveau traitement, complément ou thérapie, il est fortement recommandé de consulter un professionnel de santé ou un spécialiste qualifié. Chaque femme vit la ménopause de manière unique, et il est essentiel de rechercher des conseils personnalisés adaptés à vos besoins et à votre état de santé.

L'auteure et l'éditeur déclinent toute responsabilité quant aux effets indésirables ou conséquences résultant de l'utilisation ou de l'application des informations, produits ou services mentionnés dans ce livre.

Votre santé et votre bien-être doivent toujours être une priorité, et il est important de se rappeler qu'aucun livre ou guide ne peut remplacer les conseils d'un professionnel de santé pour la gestion de votre santé.



PARTIE 1

TROUVER SON CHEMIN



1 Introduction – Quand la science rencontre l'expérience

Je suis biologiste de formation, et jusqu'à récemment, j'occupais un poste de direction de haut niveau dans l'une des entreprises technologiques les plus puissantes du monde — l'un des soi-disant "Magnifiques 7". Je dirigeais au sommet, prospérais dans la complexité et me nourrissais de défis. J'ai passé ma carrière à analyser des systèmes, repérer des modèles et étayer les décisions par des données.

Puis, un jour, mon corps a mis le frein à fond.

Cela a commencé par des palpitations cardiaques — des épisodes violents et terrifiants où j'avais l'impression que ma poitrine allait exploser. Je pensais que j'étais en train de mourir. Le cardiologue m'a dit que tout semblait normal. "C'est psychologique," a-t-il dit. "Du stress. Peut-être un burn-out." Mais quelque chose n'ajustait pas.

Je n'étais pas sous plus de pression que d'habitude. En fait, j'avais traversé bien pire. Et contrairement à mes amis qui avaient vécu un véritable burn-out, je ne me sentais pas vidée d'énergie ou d'ambition. J'avais encore un énorme désir d'avancer. Mais mon corps criait « STOP ».

J'ai quitté mon poste — un poste que j'aimais — parce que j'avais sincèrement peur de mourir. Et même après des mois loin du travail, sans stress, je me sentais toujours mal.

Puis un jour, cela m'a frappée : c'était la périménopause. Les signes étaient là, dissimulés sous des étiquettes comme "stress", "vieillissement" ou "épuisement émotionnel". Mais une fois que j'ai commencé à faire des recherches sur la transition hormonale qui touche la moitié de la population mondiale, tout a commencé à avoir du sens.

J'ai changé mon alimentation. J'ai ajusté mon mode de vie. J'ai cessé de lutter contre mon corps et j'ai commencé à le

soutenir. Et lentement, je me suis retrouvée — non seulement physiquement, mais aussi mentalement, professionnellement et émotionnellement.

Je ne suis pas médecin, et je ne prétends pas l'être. Mais je suis scientifique. Je sais poser les bonnes questions, fouiller les recherches et relier les points lorsque personne d'autre ne semble regarder l'ensemble du tableau. Et c'est ce que ce livre explore.

Ce n'est pas un manuel médical, mais c'est un guide rigoureusement recherché, soutenu par la science, écrit par quelqu'un qui a vécu la confusion — et en est sortie plus forte de l'autre côté. J'ai lu les études, interviewé les experts, vérifié les affirmations, et appris de nombreuses femmes qui ont suivi le même chemin.

Au fur et à mesure que la science évolue, notre compréhension évolue également — ce qui signifie que certaines informations contenues dans ce livre pourraient devenir obsolètes ou même prouvées fausses. Ce livre reflète la meilleure science disponible aujourd'hui, mais je suis ouverte aux corrections. Si je me trompe, je veux le savoir — car ce n'est pas une question de bien ou mal, c'est une question d'honnêteté. Il s'agit de clarté, de vérité et de solutions réelles. Nous le méritons toutes.

C'est aussi pourquoi j'ai lancé un podcast et une chaîne YouTube "**Reset by Valerie**", pour partager des mises à jour en temps réel sur de nouvelles recherches, interviewer les meilleurs scientifiques et offrir des retours pratiques sur ce que j'ai moi-même essayé pour garder les symptômes de la ménopause sous contrôle. C'est un espace pour rester informée, connectée et soutenue — ensemble. Mon objectif est simple : comprendre ce qu'est véritablement la ménopause, dans toutes ses dimensions hormonales, neurologiques, émotionnelles et physiques — et partager des outils pratiques pour la traverser.

Des outils qui vous aident à vous sentir à nouveau vous-même. Des outils qui vous rendent le pouvoir.

Parce que vous n'êtes pas cassée.

Vous n'êtes pas folle.

Et vous n'êtes certainement pas seule.

Commençons à résoudre cela — ensemble.

2 Plonger dans le sujet – La ménopause et son impact sur la santé des femmes

Sophie avait 45 ans lorsque son monde a commencé à vaciller sans qu'elle ne s'en rende vraiment compte.

Tout a commencé par des petites choses : une liste de courses oubliée, une irritation passagère envers son fils adolescent qui avait laissé une assiette dans l'évier, ou encore des réveils en sueur malgré la fraîcheur de la pièce. Elle a d'abord mis cela sur le compte du stress, se disant qu'elle avait peut-être trop de travail.

Mais ensuite sont apparues les palpitations cardiaques, la fatigue écrasante et cette anxiété soudaine qui la prenait de court. Certains jours, elle ne se reconnaissait presque plus — un brouillard envahissait ses pensées et son esprit, autrefois vif, semblait devenu distant et flou. Elle a consulté son médecin, en quête de réponses.

Après un examen rapide et quelques analyses de routine, le médecin lui a souri poliment. « Tout semble normal », lui a-t-il dit. « Cela doit être du stress. Essayez le yoga ou prenez une pause. Vous êtes encore trop jeune pour la ménopause. »

Et c'est tout. Elle est rentrée chez elle — épuisée, perdue et ignorée.

L'histoire de Sophie n'est malheureusement pas un cas isolé. En fait, elle est alarmante de fréquence.

La ménopause, et les années qui la précèdent — connues sous le nom de périménopause — affectent la moitié des femmes, mais restent l'une des transitions de santé les plus mal comprises et peu discutées. Les symptômes peuvent apparaître dès la fin de la trentaine ou le début de la quarantaine et persister bien au-delà de la cinquantaine. Et ces symptômes ne se limitent pas aux « sautes d'humeur » ou aux bouffées de chaleur occasionnelles. Pour beaucoup de femmes, les montagnes russes hormonales de la ménopause ont des répercussions profondes sur la santé physique, émotionnelle et cognitive.

Qu'est-ce que la ménopause ?

D'un point de vue médical, la ménopause est définie comme le moment où une femme n'a pas eu de règles pendant 12 mois consécutifs. Cependant, le chemin qui mène à ce moment — la périménopause — peut durer de 5 à 10 ans et est souvent la période la plus tumultueuse. Les hormones, telles que les œstrogènes et la progestérone, commencent à fluctuer de manière imprévisible, impactant presque tous les systèmes du corps.

La ménopause n'est pas une maladie. C'est une transition biologique naturelle. Mais cela ne signifie pas qu'elle est facile — ni qu'elle doit être minimisée.

Symptômes courants (et souvent négligés)

Voici la réalité : la ménopause peut affecter le sommeil, l'humeur, la mémoire, la santé cardiaque, la densité osseuse, la peau, le poids, la libido et bien plus encore. Parmi les symptômes les plus fréquents, on retrouve :

- Bouffées de chaleur et sueurs nocturnes
- Brouillard mental et pertes de mémoire
- Anxiété et dépression Fatigue et insomnie
- Sécheresse vaginale et douleurs pendant les rapports sexuels
- Douleurs articulaires et musculaires
- Prise de poids, notamment autour du ventre
- Perte de libido
- Palpitations et vertiges

Ce ne sont pas de simples désagréments. Ils peuvent interférer avec la vie quotidienne, les relations, le travail et l'estime de soi. Et pourtant, nombreuses sont celles à qui l'on dit, comme à Sophie, que ce qu'elles vivent est « normal » et qu'elles doivent simplement s'adapter.

Pourquoi ce chapitre — et ce livre — sont essentiels

Pendant trop longtemps, la ménopause a été ignorée ou minimisée comme une simple conséquence du « vieillissement ». Mais comprendre ce qui se passe dans votre corps — et réaliser que vous n'êtes pas seule — est la première étape pour reprendre le contrôle et trouver des solutions concrètes.

Dans ce livre, nous briserons ce tabou. Nous aborderons non seulement les faits biologiques, mais aussi les réalités émotionnelles et sociales de la ménopause. Vous entendrez les témoignages d'autres femmes, découvrirez ce que la science a réellement à dire et explorerez des stratégies qui peuvent vous aider à vous épanouir pendant cette grande transition de vie.

L'histoire de Sophie n'est que le début. Il y a encore tant à découvrir — et une grande dose d'espoir de l'autre côté.

3 La ménopause n'est pas une « puberté inversée » — C'est sérieux, et cela mérite du respect

Vous avez peut-être entendu des gens — voire certains médecins — décrire la ménopause comme « une puberté inversée ». En apparence, cela semble plutôt inoffensif : la puberté, c'est quand les hormones se déclenchent, et la ménopause, c'est quand elles s'éteignent. Simple, non ? Sauf que ce n'est pas le cas.

Cette comparaison est trompeuse au mieux — et nuisible au pire. Elle minimise la nature réelle, systémique et parfois perturbante de ce qui se passe dans le corps, le cerveau et les émotions d'une femme pendant cette transition. Car la ménopause n'est pas simplement la fin de la fertilité. C'est le re-câblage de presque tous les systèmes de votre corps.

Pourquoi le mythe de la « puberté inversée » est erroné
Décomposons cela :

La puberté apporte une augmentation des hormones, une construction de résilience et un élan vers l'avenir.

La ménopause, quant à elle, s'accompagne d'un sevrage hormonal, d'une vulnérabilité accrue aux maladies, et souvent d'un déclin brutal de l'énergie, de la cognition et de l'humeur — surtout si cela n'est pas pris en charge.

Les symptômes ne sont pas juste agaçants. Ils peuvent être débilissants :

- Palpitations cardiaques qui imitent des attaques de panique.
- Brouillard mental qui affecte votre capacité à travailler
- Atrophie vaginale qui affecte l'intimité et la qualité de vie

- Bouffées de chaleur qui perturbent le sommeil pendant des années.
- Perte osseuse qui augmente silencieusement le risque de fractures.
- Un risque trois fois plus élevé de dépression et d'anxiété

Ce n'est pas juste une puberté inversée. C'est une transformation de tout le corps — et cela mérite d'être pris au sérieux.

Ce n'est pas juste des hormones — c'est neurologique, métabolique et émotionnel

Les œstrogènes et la progestérone ne régulent pas seulement la reproduction. Ils :

- Protègent les neurones dans le cerveau
- Régulent l'inflammation
- Équilibrent le cortisol et l'insuline
- Soutiennent le collagène dans la peau, les articulations et les vaisseaux sanguins
- Influencent la sérotonine, la dopamine et le GABA — vos neurotransmetteurs du bien-être

Donc, lorsque les œstrogènes chutent, tout change — pas seulement votre cycle.

Les femmes peuvent expérimenter :

- Un déclin cognitif ou même un risque précoce de la maladie d'Alzheimer
- Un risque cardiovasculaire accru
- Des taux plus élevés de troubles auto-immuns
- Une perte de masse musculaire et de force osseuse

Est-ce que vous appelleriez cela une « puberté inversée » ?
Probablement pas.

Pourquoi cette terminologie est importante

Lorsque la ménopause est minimisée, les femmes sont gaslightées.

On nous dit :

« Ce n'est qu'une phase. »

« Tout le monde passe par là. »

« Il suffit de respirer et de faire avec. »

« C'est naturel — ne dramatisez pas. »

Mais la nature ne signifie pas que c'est facile.

Et « commun » ne veut pas dire « non important ».

Appeler la ménopause « puberté inversée » revient à dire en douceur :

« Débrouille-toi avec ça. »

Et ça, c'est fini.

Ce dont les femmes ont vraiment besoin

La reconnaissance que c'est une véritable transition médicale
— pas seulement un inconfort lié au mode de vie

Un accès aux tests et aux soins personnalisés (pas une solution unique pour toutes)

Des discussions sûres sur les symptômes, les traitements et le soutien

Une éducation médicale mise à jour qui inclut la ménopause comme un sujet central, et non comme une note de bas de page

Un respect culturel des femmes d'âge moyen — et non de l'invisibilité

Conclusion

La ménopause n'est pas une puberté inversée. Ce n'est pas mignon. Ce n'est pas drôle. Ce n'est pas quelque chose à traverser et « à gérer ».

C'est une transformation biologique, émotionnelle et neurologique qui mérite de l'attention, de la recherche, du respect et un véritable soutien.

Alors, la prochaine fois que quelqu'un compare la ménopause à la puberté — n'hésitez pas à les corriger.

Pas parce que nous sommes sensibles.

Mais parce que nous en avons fini avec le fait d'être ignorées.

4 Comprendre la périménopause et la ménopause — Ce que chaque femme doit savoir

Si vous êtes une **femme dans la quarantaine** et que vous commencez à vous sentir "différente", vous **n'êtes pas seule** — et vous **ne rêvez pas**. Vous êtes peut-être en train d'entrer dans la **périménopause**, la transition naturelle qui précède la **ménopause**. Mais que se passe-t-il **exactement** dans votre corps ? Pourquoi cela semble-t-il si **intense** pour certaines femmes ? Et comment pouvez-vous vous préparer et protéger votre **bien-être** pendant cette période de transition ? Décomposons cela de manière **claire, pratique et réaliste**.

Qu'est-ce que la périménopause ?

La **périménopause** est la phase des **montagnes russes hormonales** qui commence plusieurs années avant la ménopause. Les niveaux d'œstrogène et de progestérone commencent à **fluctuer** — parfois de manière imprévisible — et cela affecte tout, de vos **règles** à votre **sommeil**, votre **humeur** et votre **énergie**.

La ménopause est officiellement confirmée lorsque vous n'avez pas eu de **règles** pendant **12 mois consécutifs**. L'âge moyen pour cela est d'environ **51 ans**. La périménopause peut commencer dès la **fin de la trentaine**, mais la plupart des femmes commencent à remarquer des changements dans la **quarantaine**.

Que sont les symptômes climactériques – Et pourquoi surviennent-ils ?

Vous avez peut-être entendu le terme « **symptômes climactériques** » lors de conversations médicales sur la ménopause et vous vous êtes demandé ce que cela signifie vraiment. Ne vous inquiétez pas — ce n'est ni une maladie rare, ni un diagnostic compliqué. C'est en fait un terme technique utilisé pour décrire les **symptômes** qui se produisent pendant la transition hormonale naturelle de la **périménopause** et de la **ménopause**.
Décomposons cela de manière **simple**.

Que signifie "climactérique" ? La phase **climactérique** désigne les années pendant lesquelles une femme passe de sa phase **reproductrice** à la **post-ménopause** — généralement en commençant dans la **quarantaine** et en continuant dans la cinquantaine ou au-delà. Cela comprend :

- **La périménopause** (les années qui précèdent la ménopause)
- **La ménopause** (lorsque les règles s'arrêtent pendant 12 mois)
- **La post-ménopause** (la vie après les règles)

Les symptômes qui accompagnent cette transition sont appelés symptômes climactériques.

Symptômes climactériques courants :

Ces symptômes varient d'une femme à l'autre, mais les plus fréquents comprennent :

Comment vos règles peuvent changer

C'est souvent le premier signe qu'un changement se produit.

Vous pourriez remarquer :

Des **règles** qui arrivent plus tôt ou plus tard

Un **flux** plus abondant ou plus léger

Des **saignements** entre les règles