

Hélène KRAUS

diététicienne et micronutritionniste
experte OMENA

Préface du Dr Sébastien Pouy

Bien vivre *la* ménopause *et la* périménopause



grâce à
l'alimentation
et à la
micronutrition

DBS

Hélène KRAUS

diététicienne et micronutritionniste
experte OMENA

Préface du Dr Sébastien Pouy

la **Bien vivre**
et la **ménopause**
périménopause

grâce à
l'alimentation
et à la
micronutrition

DBS

De Boeck Supérieur
5, allée de la Deuxième Division blindée
75015 Paris

www.deboecksuperieur.com

Tous droits réservés pour tous pays.

Il est interdit, sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, de reproduire partiellement ou totalement le présent ouvrage, de le stocker dans une banque de données ou de le communiquer au public, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit.

Ce livre ne peut être reproduit ni utilisé à des fins d'entraînement de systèmes d'intelligence artificielle. La fouille de textes et de données est interdite conformément à l'article 4(3) de la Directive (UE) 2019/790.

Dans le cas où le livre comporte des ressources numériques en ligne, ces dernières sont des compléments offerts à l'achat du livre. Par respect du droit d'auteur, ces ressources sont incessibles, interdites de reproduction et réservées à un usage strictement personnel. Elles sont soumises aux conditions d'utilisation en vigueur (CGU) accessibles sur notre site et peuvent, pour des raisons commerciales, légales, d'évolution technique ou de contenu, être supprimées ou interrompues à tout moment, sans garantie de maintien ou de compensation. Dans le cas où les QR codes et liens hypertextes permettent d'accéder à des sites internet tiers, la responsabilité de De Boeck Supérieur n'est pas engagée, notamment quant à leur éventuel dysfonctionnement ou à leur indisponibilité d'accès.

Photo de couverture : Pauline Simonin

Mise en page : SCM, Toulouse

©De Boeck Supérieur, rue du Bosquet, 7 – 1348 Louvain-la-Neuve, Belgique

ISBN : 978-2-8073-6358-8

Dépôt légal :

Bibliothèque Nationale de France : octobre 2026

Bibliothèque Royale de Belgique : 2026/13647/159

Sommaire

Préface.....	5
Traverser la (péri)ménopause autrement	6

Partie 1

Comprendre la (péri)ménopause

Les bases de la physiologie féminine	12
La périménopause.....	35
La ménopause.....	43

Partie 2

Les piliers de l'alimentation à la (péri)ménopause

Manger pour soutenir ses hormones	79
L'assiette idéale à la ménopause	82
Focus sur les protéines	94
Le choix des glucides.....	99
Les bonnes graisses	103
Les végétaux riches en antioxydants.....	107
Nourrir son corps au bon moment.....	112
Chouchouter son microbiote.....	115
Hydratation et boissons	118
Rester prudente face aux discours simplistes	122

Partie 3

Que faire face aux symptômes les plus fréquents ?

Bouffées de chaleur et sueurs nocturnes.....	124
Un syndrome prémenstruel plus marqué en périménopause.....	132
Prise de poids et modification de la silhouette.....	143
Fringales et attirance pour le sucre.....	151
Les troubles du sommeil.....	157
Fatigue persistante et perte d'énergie.....	163
Troubles digestifs : quand le ventre devient plus sensible.....	167
Apaiser naturellement le mental.....	175
Douleurs articulaires et inflammatoires : les solutions dans l'assiette.....	179
Sécheresse vaginale, confort intime et perte de libido.....	183
Cheveux et peau.....	189
Préserver son cœur et sa densité osseuse.....	193

Partie 4

Construire votre routine santé en (péri)ménopause

Prévenir les carences les plus fréquentes.....	198
Les compléments alimentaires.....	203
Bouger pour mieux vivre sa (péri)ménopause.....	209
Limiter son exposition aux perturbateurs endocriniens.....	217
Le point sur la pilule contraceptive.....	223
La cuisine des hormones.....	226
Bibliographie.....	232

Préface

Quand Hélène Kraus m'a demandé de participer à ce livre en réalisant quelques encadrés de cardiologie, j'ai immédiatement accepté avec beaucoup d'enthousiasme. La ménopause est une période charnière dans la vie d'une femme, et pourtant les conséquences cardiovasculaires, métaboliques ou encore psychologiques de cette transition restent encore trop peu connues du grand public.

Je suis le Dr Sébastien Pouy, cardiologue interventionnel. La cardiologie interventionnelle est une surspécialisation de la cardiologie qui réalise des interventions au bloc opératoire, sans ouvrir la poitrine et le plus souvent sous anesthésie locale (différent de la chirurgie cardiaque conventionnelle). Les procédures sont nombreuses et variées, réalisées de manière programmée ou en extrême urgence : coronarographies, poses de stents dans les artères coronaires, etc.

Au quotidien, je constate à quel point la prévention cardiovasculaire chez la femme est essentielle, particulièrement au moment de la ménopause. À cette période de la vie, l'activité physique, l'alimentation, le sommeil, la gestion du stress et le bien-être psychologique prennent une importance encore plus grande pour préserver sa santé sur le long terme.

Dans ce livre, Hélène Kraus détaille avec beaucoup de pédagogie, de précision et de bienveillance les différents enjeux de cette transition de vie. Son approche est à la fois accessible, concrète et scientifiquement sérieuse. Elle donne aux femmes des clés utiles pour mieux comprendre leur corps, reprendre confiance et avancer plus sereinement dans cette nouvelle étape.

Je suis très heureux d'avoir pu apporter ma contribution à cet ouvrage, et je suis convaincu qu'il accompagnera de nombreuses femmes avec intelligence et humanité.

Dr Sébastien Pouy

Traverser la (péri)ménopause autrement

La périménopause ne frappe jamais à la porte, un jour précis. Elle s'installe, doucement, souvent sans bruit, comme un discret changement de lumière dans une pièce. On vit, on travaille, on aime, puis un matin, on réalise que quelque chose a changé. Les cycles ne sont plus tout à fait les mêmes. L'énergie non plus. Le corps semble réagir différemment, parfois de façon imprévisible, presque étrangère.

Pourtant, rien ne s'arrête. Au contraire, **la vie continue !**

La ménopause, elle, est un repère médical clair : 12 mois consécutifs sans menstruation. Et l'âge moyen de la ménopause est aujourd'hui de **51 ans** en France. Cela signifie qu'il reste en moyenne aux femmes **près d'un tiers de leur vie à vivre après la ménopause.**

Un tiers. Ce chiffre à lui seul change le regard que l'on devrait porter sur cette période.

La (péri)ménopause n'est pas une défaillance ni un effondrement. C'est une **transition biologique majeure**, comparable à la puberté : un passage, une métamorphose profonde, intime, qui modifie l'équilibre hormonal, le métabolisme, l'humeur, le rapport au corps et parfois même l'identité.

Et cette transformation demande du temps, de la patience et de la douceur.

Fun fact : saviez-vous que la ménopause est propre à l'espèce humaine... à l'exception de quelques espèces de cétacés ?

Quand le corps parle mais que les mots manquent

Fluctuations des œstrogènes, chute progressive de la progestérone, impact sur la glycémie, le sommeil, la digestion, la masse musculaire, l'humeur, le cerveau... **Comment traverser cette étape en conservant son énergie, sa solidité et sa confiance ?**

Face à des symptômes aussi divers, beaucoup de femmes peinent à comprendre ce qui leur arrive. Elles peuvent avoir le sentiment de ne plus reconnaître leur corps ou de ne pas être entendues lorsqu'elles cherchent des réponses.

Les chiffres publiés par l'Inserm témoignent pourtant de l'ampleur du phénomène :

- 9 femmes sur 10 présentent un symptôme de ménopause en plus de l'arrêt des règles.
- Un quart des femmes souffrent de troubles sévères altérant leur qualité de vie.
- Seules 6 % des femmes prennent un traitement hormonal de la ménopause (THM), ce qui semble traduire une probable sous-utilisation de ce traitement.

Mieux comprendre les mécanismes à l'œuvre permet déjà de prendre du recul. Lorsqu'un symptôme devient explicable, il paraît souvent moins déroutant. Il devient aussi plus facile d'identifier les solutions adaptées et de reprendre une part de maîtrise sur son quotidien.

Un tournant sociétal... encore fragile

L'année 2025 marque un tournant important dans la prise de parole autour de la ménopause dans l'espace public. Le rapport

La ménopause en France souligne notamment la nécessité de créer de véritables parcours coordonnés, fondés sur la collaboration entre professionnels, ainsi que le développement de consultations pluridisciplinaires et de centres spécialisés.

Cette prise de conscience est une avancée majeure. Mais dans la réalité du quotidien, beaucoup de femmes restent encore seules face à leurs symptômes, leurs questions, leurs inquiétudes.

La prévention des risques et des conséquences associées à cette transition constitue donc un enjeu majeur de santé publique. Cela devrait s'intégrer dans les politiques de prévention dès l'âge de 45 ans.

L'alimentation et la micronutrition comme leviers du quotidien

C'est dans cette démarche globale que l'alimentation, la micronutrition et certaines approches naturelles trouvent leur place.

Non pas comme des solutions miracles.

Non pas comme une alternative idéologique à la médecine.

Mais comme des leviers puissants, concrets et accessibles, capables de soutenir le corps au quotidien, d'amortir les déséquilibres hormonaux, de prévenir certaines complications, et surtout, de redonner un sentiment de cohérence et de maîtrise.

Parce que ce moment de vie mérite mieux que le silence.

Parce que des millions de femmes traversent cette transition en se demandant si elles sont seules à ressentir ce qu'elles ressentent.

Parce que l'on peut se sentir vulnérable... tout en devenant plus lucide, plus exigeante, plus consciente de ce qui nous nourrit, au sens large.

Et parce que, bien accompagnée, la (péri)ménopause peut devenir une période de recentrage, de réappropriation de soi, parfois même de renouveau.

Mon engagement auprès des femmes

Je suis diététicienne nutritionniste, micronutritionniste et naturopathe. Depuis plusieurs années, j'accompagne en consultation des femmes confrontées aux bouleversements de la périménopause, de la ménopause et, plus largement, aux déséquilibres hormonaux qui jalonnent leur vie.

Au fil des consultations, j'ai vu combien cette période pouvait être déroutante. Beaucoup de femmes me confient ne plus reconnaître leur corps, se sentir incomprises ou culpabiliser face à une prise de poids, une fatigue persistante, des troubles du sommeil ou un moral en dents de scie. Pourtant, ces changements ne sont ni imaginaires, ni une fatalité.

J'ai écrit ce livre pour transmettre les connaissances scientifiques les plus récentes, mais aussi toute l'expérience acquise auprès de centaines de patientes. Mon objectif n'est pas de proposer des règles parfaites ou des solutions miracles, mais de vous aider à comprendre votre corps et à retrouver des repères simples, concrets et réalistes grâce à l'alimentation, à la micronutrition et à une approche globale de la santé.

Je suis profondément convaincue qu'une femme bien informée est une femme qui retrouve du pouvoir sur sa santé. Si ce livre peut vous permettre d'aborder cette transition avec davantage de sérénité, d'énergie et de confiance, alors il aura pleinement rempli sa mission.

Ce que vous trouverez dans ce livre

Ce livre n'est ni un manuel médical, ni un programme rigide.

Vous y trouverez :

- Des **explications claires** pour comprendre les mécanismes hormonaux et leurs effets sur votre corps.
- Des **outils alimentaires concrets**, simples et adaptables à votre réalité.

- Des **clés de micronutrition** expliquées sans jargon inutile.
- Des repères pour **mieux choisir les plantes et les compléments alimentaires.**
- Des **recettes** pour accompagner cette transition.
- Mais surtout : une **approche respectueuse, déculpabilisante et profondément humaine.**

La (péri)ménopause n'est pas une fin. C'est un passage. Et vous n'avez pas à le traverser seule.

Prête ? Alors commençons.



Partie 1

Comprendre la (péri)ménopause

Les bases de la physiologie féminine

L'appareil génital féminin : un système finement orchestré

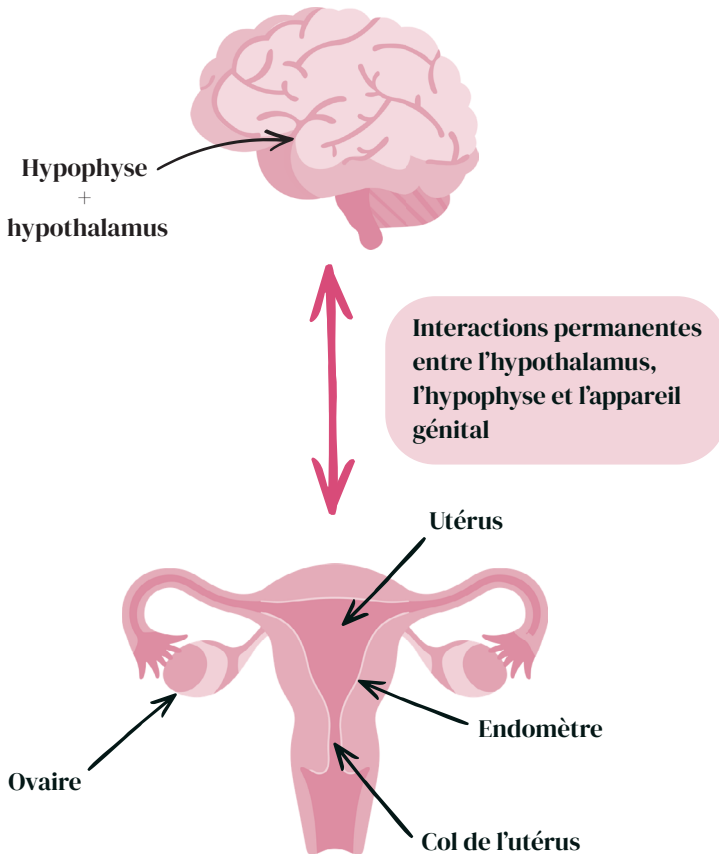
Le système reproducteur féminin repose sur une interaction permanente entre plusieurs organes :

- Les **ovaires**, qui produisent les ovocytes (les cellules reproductrices féminines) ainsi que les hormones sexuelles.
- L'**utérus**, qui peut éventuellement accueillir une grossesse. La muqueuse qui tapisse l'intérieur de l'utérus, l'**endomètre**, s'épaissit chaque mois sous l'effet des hormones du cycle pour se préparer à une éventuelle grossesse.
- Le **col de l'utérus**, dont la glaire cervicale joue un rôle clé dans la fertilité.
- Le **cerveau**, *via* l'hypothalamus et l'hypophyse, véritables chefs d'orchestre hormonaux.

Ce dialogue constant entre le cerveau et les ovaires est appelé **axe hypothalamo-hypophyso-ovarien**. C'est lui qui régule le cycle menstruel, l'ovulation et la production hormonale.

En péri-ménopause, l'axe hypothalamo-hypophyso-ovarien continue de fonctionner, mais la réponse ovarienne aux signaux hormonaux devient moins fiable. Cette perte de synchronisation entraîne

des ovulations irrégulières, une baisse précoce de la progestérone, et l'apparition de symptômes de périménopause.



Le cycle menstruel : bien plus qu'une histoire de règles !

Le cycle menstruel est un processus physiologique fondamental, profondément lié à la santé globale de la femme. Il s'agit d'une **machinerie hormonale fine, sophistiquée**, capable d'orchestrer la reproduction, l'énergie, l'humeur et bien d'autres fonctions vitales.

Et pourtant, le cycle menstruel reste encore trop souvent associé à la gêne, au malaise, parfois même à la souffrance.

Pour pouvoir reconnaître la valeur d'un processus, encore faut-il le comprendre.

Or, le cycle féminin reste encore mal connu, y compris par les principales intéressées : nous, les femmes. Non pas par manque d'intérêt, mais parce qu'il est peu expliqué, souvent mal transmis, entouré de tabous et d'idées reçues.

Beaucoup de femmes confondent par exemple la durée de leur cycle avec leur période de règles. Autrement dit, elles réduisent leur cycle menstruel à quelques jours par mois. Or, les menstruations ne sont qu'un événement parmi d'autres. Elles sont la conséquence finale visible d'une **aventure hormonale complexe, dont le véritable point central est l'ovulation.**

*Seulement, il est nettement plus facile d'observer ses règles
que de repérer une ovulation !*

C'est précisément pour cette raison que le cycle féminin mérite d'être expliqué autrement, avec plus de clarté, de pédagogie et de respect. Revenons sur les bases.

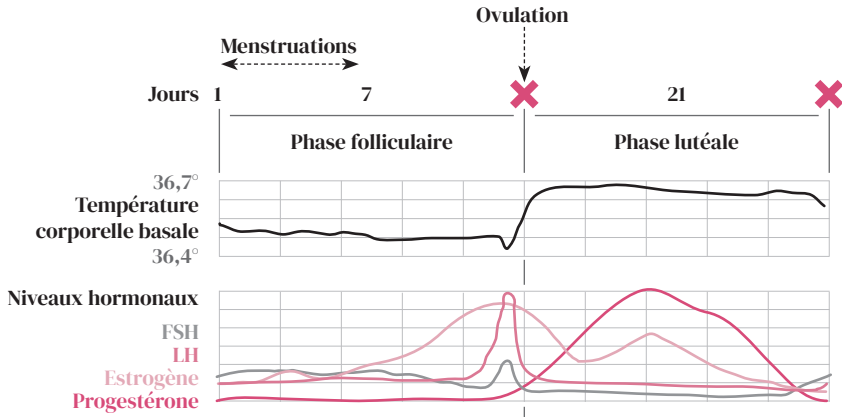
Le cycle menstruel est une **succession de phases hormonales**, chacune jouant un rôle précis. Les deux grandes phases du cycle sont :

La phase folliculaire

Elle commence le premier jour des règles et se termine à l'ovulation. Sous l'impulsion du cerveau et de ses messagers (les hormones LH et FSH), la phase folliculaire est caractérisée par la production d'**œstrogènes**, qui stimulent la maturation de l'ovocyte et la croissance de l'endomètre.

La phase lutéale

Elle commence après l'ovulation et dure jusqu'aux règles suivantes. Elle est dominée par la **progestérone**, produite par le corps jaune. Les taux de LH et de FSH redescendent après le pic ovulatoire.



Environ au milieu du cycle menstruel, intervient l'**ovulation**, qui correspond à la libération par l'ovaire d'un ovocyte arrivé à maturité. Concrètement, cela signifie qu'un follicule ovarien, stimulé par les hormones du cycle (notamment par un pic de LH), arrive à un stade suffisant pour relâcher l'ovocyte dans la trompe utérine. Cet ovocyte peut alors être fécondé pendant une courte période, généralement comprise entre **12 et 24 heures**.

L'ovulation n'est pas qu'un événement reproductif. C'est un **marqueur central de l'équilibre hormonal**. Lorsque les ovulations deviennent plus rares ou de moins bonne qualité, cela reflète souvent un déséquilibre du fonctionnement hormonal, fréquent en périménopause.

Lorsque l'ovulation a lieu, la progestérone peut être produite. En conséquence :

- Le cycle est plus stable, plus régulier avec moins de signes prémenstruels désagréables.

- L'équilibre œstroprogestatif est possible (nous verrons ensemble ce que cela signifie dans quelques pages).

*Vous l'aurez compris, l'ovulation est très importante.
Heureusement, pour savoir si et quand on ovule, il y a un outil
accessible à toutes gratuitement : la **glaire cervicale** !*

La **glaire cervicale** est une sécrétion produite par le col de l'utérus. Elle évolue tout au long du cycle sous l'influence directe des hormones, ce qui en fait un **excellent indicateur du climat hormonal**, accessible à toutes les femmes, sans matériel médical.

Contrairement aux idées reçues, il ne s'agit pas d'un signe réservé aux femmes qui souhaitent concevoir. Observer sa glaire permet avant tout de **mieux comprendre son cycle**, de repérer si et quand l'ovulation a lieu, et d'identifier les déséquilibres hormonaux fréquents en péri-ménopause.

La glaire cervicale joue plusieurs rôles essentiels :

- Elle **protège** l'utérus des infections.
- Elle **facilite ou empêche** le passage des spermatozoïdes selon le moment du cycle.
- Elle reflète la **dominance hormonale** du moment : œstrogènes ou progestérone. Sa texture, sa quantité et la sensation ressentie à la vulve changent au fil du cycle.

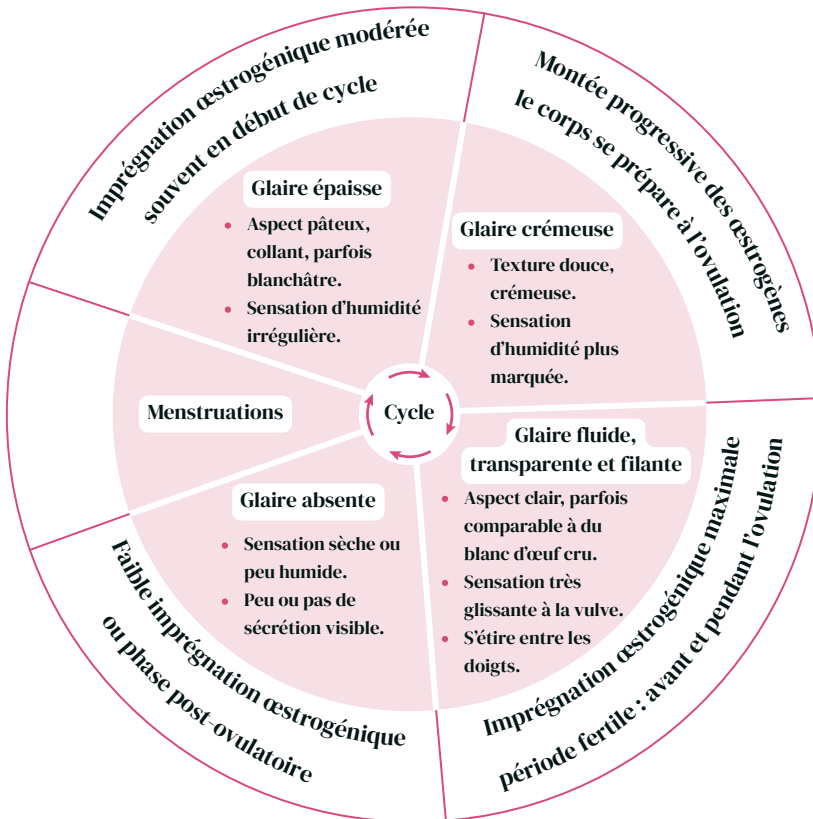
En pratique : observer sa glaire cervicale

L'observation est simple et ne demande aucun geste invasif. Chaque jour, il est possible de se poser trois questions :

- **Y a-t-il une sensation particulière à la vulve** (sèche, humide, glissante) ?
- **Y a-t-il une sécrétion visible** (sur le papier toilette, les sous-vêtements, ou les doigts) ?

- **Quelle est sa texture** (épaisse, collante, crémeuse, fluide, filante) ?

L'observation se fait **au fil de la journée**, en prêtant attention aux sensations naturelles. En le faisant, vous constaterez qu'il y a **différents types de glaire**, ayant chacun une signification.



Chez la majorité des femmes, l'ovulation survient le jour du pic de glaire cervicale ou dans les 24 heures qui suivent. En périméno-pause, cette phase où la glaire est fluide peut durer moins longtemps, apparaître puis disparaître, ou être présente sans ovulation

effective. Dès lors, **pour être certaine d'avoir eu une ovulation, il peut être utile de suivre ses variations de température** à l'aide d'un thermomètre adapté ou bien *via* certains dispositifs connectés, qui mesurent la température en continu.

Après l'ovulation, lorsque la progestérone est produite, il y a un changement très net : la glaire devient **épaisse ou disparaît** et la sensation redevient **sèche et stable**. Cette phase dure en moyenne **12 à 14 jours**.

L'absence de ce changement clair peut indiquer :

- Une ovulation absente.
- Une ovulation de mauvaise qualité.
- Une probable insuffisance de progestérone.

En pérимénopause et en ménopause, l'absence de glaire est de plus en plus fréquente.

Cette observation des cycles est particulièrement utile en pérимénopause. C'est en effet une période où les cycles peuvent sembler « normaux » sur le calendrier, mais où l'ovulation peut être irrégulière ou absente, avec des hormones qui fluctuent fortement.

Observer la glaire permet alors de repérer les cycles ovulatoires ou non (en association avec la température pour plus de fiabilité), d'identifier une dominance œstrogénique prolongée, de mieux comprendre l'origine de certains symptômes. C'est un **outil précieux pour mieux comprendre le fonctionnement de son corps**.

Les hormones impliquées dans la transition ménopausique

Une hormone est une **molécule messagère**, produite par une glande endocrine, libérée dans le sang, et capable d'agir à très faible dose sur des tissus cibles. Les hormones n'agissent jamais seules. Elles fonctionnent en réseau, dans un **équilibre**

dynamique que l'on appelle parfois le **climat hormonal**. Il est impossible de s'intéresser à une hormone sans prendre en compte l'ensemble, qui doit être en équilibre.

Chaque personne possède son propre **équilibre optimal**, en fonction de sa génétique, de l'épigénétique, de son alimentation et de ses facteurs de risques.

Les hormones sexuelles

Nous nous intéressons dans ce livre bien évidemment tout particulièrement aux hormones sexuelles, qui transitent dans la circulation sanguine *via* des **transporteurs**, et se fixent sur des **récepteurs** à l'intérieur des cellules. Nous reviendrons sur l'importance que cela peut avoir en périménopause et ménopause dans les prochains chapitres.

Les hormones sexuelles sont toutes de **nature lipidique**, c'est-à-dire qu'elles sont produites à partir du **cholestérol dans nos mitochondries** (véritables usines énergétiques de nos cellules). Le cholestérol est un précurseur indispensable à la synthèse hormonale, ce qui rappelle qu'il ne faut pas le considérer uniquement comme un ennemi, même si son excès peut poser problème sur le plan cardiovasculaire.

La prégnénolone : la molécule mère des hormones

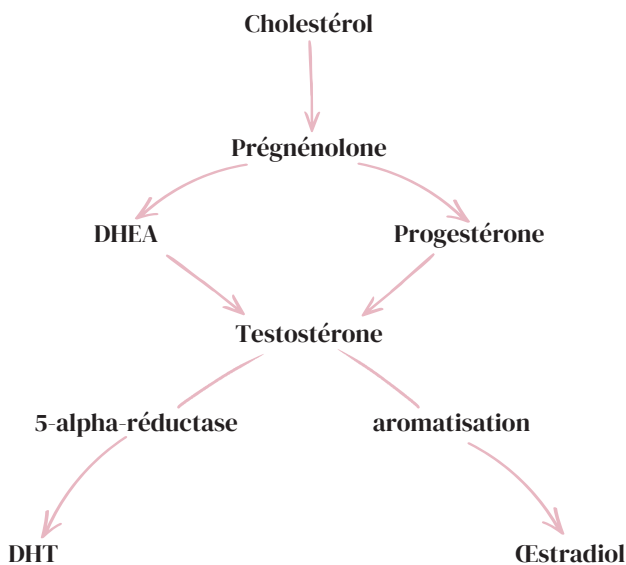
La **prégnénolone** est une hormone souvent méconnue et pourtant centrale dans l'équilibre hormonal. Elle est fabriquée à partir du **cholestérol**, principalement dans les mitochondries, et constitue le **point de départ de la fabrication de toutes les hormones stéroïdes** : progestérone, œstrogènes, cortisol, DHEA et testostérone. On peut la comparer à une matière première : **elle constitue un précurseur essentiel dans la synthèse des hormones stéroïdes**.

La prégnénolone étant un précurseur commun à plusieurs hormones stéroïdes, son métabolisme s'inscrit dans des voies de régu-

lation complexes, qui peuvent être influencées par **le stress chronique, le terrain et les grandes transitions hormonales**.

Ces mécanismes complexes peuvent participer, parmi d'autres facteurs, à certains symptômes comme la fatigue ou les troubles du sommeil.

Soutenir la prégnénolone ne signifie pas forcément se supplémenter, mais surtout **prendre soin des bases** : apports énergétiques suffisants, gestion du stress, bon fonctionnement thyroïdien, santé mitochondriale et micronutriments essentiels. C'est l'un des leviers clés pour accompagner les transitions hormonales de façon globale et durable. Nous reviendrons dessus en partie 3 de ce livre.



La progestérone : l'hormone souvent oubliée

La progestérone est produite **uniquement après l'ovulation**, à partir du cholestérol.

Ses rôles sont essentiels pour :

- Équilibrer l'action des œstrogènes.
- Favoriser un sommeil de qualité.

- Apaiser le système nerveux, avec un effet gabaergique (« anxiolytique »).
- Stabiliser l'humeur *via* un effet sérotoninergique (« antidépresseur »).
- Limiter l'inflammation.
- Soutenir la fertilité : elle joue un rôle clé dans l'amorçage d'une grossesse, car elle prépare le « nid ».
- Réguler la température corporelle.
- La neuroprotection.
- La libido.

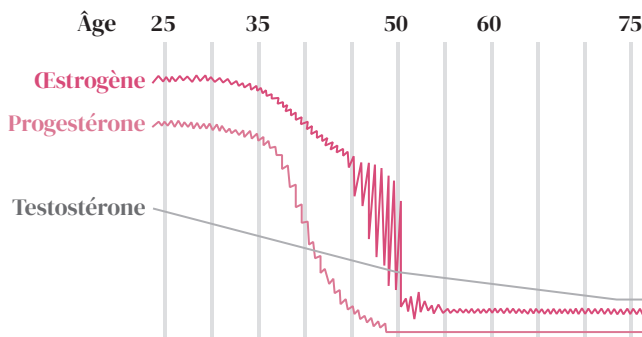
En périménopause, la progestérone est **souvent la première hormone à diminuer**, bien avant les œstrogènes. Cela peut contribuer à certains symptômes fréquents comme le SPM, l'irritabilité ou les troubles du sommeil.

La testostérone

La testostérone est **présente chez la femme, en petite quantité**, elle est produite dans les ovaires et les surrénales. Elle joue un rôle important sur l'énergie, la libido, la masse musculaire, la motivation et le métabolisme des sucres. La testostérone protège aussi le cœur et le cerveau.

Avec l'âge, sa production diminue, contribuant à la **fatigue** et à la **perte de vitalité**. Elle commence à diminuer dès la vingtaine, avec une baisse moyenne d'environ 25 % entre 20 et 40 ans, puis d'environ 25 % supplémentaires jusqu'à la fin de la cinquantaine. Sa diminution est plus progressive que celle des œstrogènes.

La testostérone est dite **androgénique** : c'est une hormone qui peut « viriliser » lorsqu'elle est en excès. Sa synthèse s'effectue à partir du cholestérol, sous le contrôle du cerveau. Elle peut être convertie en œstrogènes *via* le processus d'**aromatisation** ou bien en DHT, une molécule encore plus androgénique, *via* l'action d'une enzyme appelée la **5-alpha-réductase**.



Les œstrogènes : des hormones centrales... mais pas uniquement ovariennes !

Les œstrogènes regroupent plusieurs hormones, dont la plus connue est l'**œstradiol**. Sa synthèse s'effectue à partir de la progestérone et de... la testostérone ! Vous ne rêvez pas, il faut bien des hormones masculines pour faire des hormones féminines.

Avant la puberté et à partir de la ménopause, c'est l'**œstrone** qui est l'œstrogène dominant. Il existe un troisième type d'œstrogène, produit pendant la grossesse : il s'agit de l'**œstriol**.

Les œstrogènes :

- Régulent le cycle, dont l'ovulation.
- Préservent la densité osseuse.
- Participent de la protection cardiovasculaire.
- Maintiennent l'élasticité de la peau et des muqueuses.
- Contribuent aux fonctions cognitives.
- Régulent l'équilibre émotionnel.
- Œuvrent au maintien d'une bonne santé vaginale.
- Soutiennent la libido.
- Jouent un rôle dans la répartition des graisses.
- Affectent l'écosystème intestinal.
- Contribuent au métabolisme énergétique.
- Limitent la rétention d'eau.

9 femmes sur 10 présentent des symptômes liés à la ménopause. Et cette période de la vie implique une grande baisse de la qualité de vie pour près d'une femme sur quatre : bouffées de chaleur, prise de poids, fatigue, troubles du sommeil, anxiété ou douleurs articulaires... Pourtant, ces changements ne sont pas une fatalité.

Au fil de la (péri)ménopause, les besoins de l'organisme évoluent. Encore faut-il savoir comment y répondre. Grâce à une approche fondée sur les données scientifiques, la nutrition, la micronutrition et les habitudes de vie, Hélène Kraus vous donne des clés concrètes pour retrouver un meilleur équilibre.

Dans ce livre, vous apprendrez à :

- **connaître les bouleversements hormonaux** et leurs conséquences sur votre corps et votre santé ;
- **adapter votre alimentation** avec des conseils simples, des recettes et des recommandations sur les compléments alimentaires et la phytothérapie ;
- **mieux gérer les symptômes les plus fréquents** : bouffées de chaleur, troubles du sommeil, prise de poids, douleurs articulaires, troubles digestifs... ;
- **construire une routine santé durable** pour préserver votre vitalité aujourd'hui et votre santé à long terme.

Bien plus qu'une période de transition, la ménopause peut devenir l'occasion de mieux comprendre votre corps et de prendre soin de vous autrement.

Hélène Kraus est diététicienne-nutritionniste, micronutritionniste et naturopathe, spécialisée dans la santé hormonale féminine. Référente en diététique pour Omena, elle accompagne chaque jour des femmes en (péri)ménopause dans son cabinet afin de les aider à retrouver un bien-être durable.

Prix : 19,90 €

Rayon : Santé Bien-être

ISBN : 978-2-8073-7595-6



9 782807 375956

De Boeck Supérieur s'engage
durablement
pour l'environnement

