

*Karine*  
**RAVIER - WROBEL**  
*Préface de Daniel KIEFFER*

**SOULAGER**  
*Des solutions*  
**SON SYNDROME**  
*naturelles*  
**PRÉMENSTRUEL**

JouVence

Préface . . . . .	5
Introduction. . . . .	10
<b>1. Qu'est-ce que le syndrome préménstruel? . . . . .</b>	<b>12</b>
<i>Le fonctionnement     du cycle féminin . . . . .</i>	13
<i>Les manifestations et symptômes     du syndrome préménstruel . . . .</i>	19
<i>Mesurer la gravité du syndrome     préménstruel . . . . .</i>	24
<i>Les causes du syndrome     préménstruel . . . . .</i>	25
<b>2. Comment lutter contre le syndrome préménstruel? . . . . .</b>	<b>34</b>
<i>Bref rappel des traitements allopathiques. .</i>	35
<i>Les traitements naturels pour lutter     contre le syndrome préménstruel. . . . .</i>	36
<i>Vers une alimentation adaptée. . . . .</i>	37
<i>Les vitamines, minéraux et oligoéléments     qui font du bien . . . . .</i>	54
<i>L'intérêt de l'exercice physique . . . . .</i>	63
<i>Pratique de l'étirement     de la « chaîne du tigre » . . . . .</i>	68
<i>Les bienfaits du yoga. . . . .</i>	69
<i>L'intérêt des massages . . . . .</i>	69

<i>L'harmonisation du cycle féminin selon Réouma Cohen</i> . . . . .	70
<i>Gérer le stress</i> . . . . .	74
<i>Les plantes</i> . . . . .	80
<i>Les huiles essentielles</i> . . . . .	93
<i>Les compléments alimentaires</i> . . . . .	104
<i>Les « petits trucs » qui font du bien</i> . . . . .	110
Conclusion . . . . .	113
Bibliographie . . . . .	116
Remerciements . . . . .	118

## Syndrome prémenstruel (SPM) : des solutions naturelles

Il est surprenant que si peu d'ouvrages aient été publiés à propos d'un syndrome qui affecte plus des deux tiers des femmes : c'est un peu comme si notre système de santé publique l'ignorait, ou plus certainement, le banalisait au point de le taire, voire de le normaliser. Il est vrai que si le SPM n'est pas une maladie à proprement parler, il mériterait peut-être d'être classé dans les troubles fonctionnels dits *de longue durée...* car on peut en souffrir rien de moins qu'une à deux semaines par mois, de la puberté à la ménopause pour beaucoup de femmes ! Mais il est encore vrai que si la parité hommes-femmes évolue favorablement chaque année dans la vie citoyenne, la pensée dominante demeure encore largement masculine... En clair, merci à Karine pour ce petit ouvrage qui vient combler une vraie lacune.

À l'heure où les médecines non conventionnelles ou naturelles ont le vent en poupe, il aurait

été tentant de répondre au SPM par des plantes ou des compléments alimentaires plus ou moins efficaces. Mais cela aurait été trahir l'esprit de la naturopathie qui se veut avant tout une discipline de réforme du *terrain biologique*, donc de la promotion d'une hygiène de vie se voulant optimum, au quotidien. Supprimer les symptômes sur un mode allopathique (médecine institutionnelle) ne pourrait au mieux que soulager momentanément ; or, la recherche des causes profondes demeure prioritaire, et comme la formation qu'a reçue Karine au collège CENATHO se veut *holistique*... on peut imaginer combien ces causes peuvent être nombreuses et entrelacées. Mais c'est bien la complexité de l'humain qui prouve sa richesse exceptionnelle : entre sa structure corporelle, sa biologie et son métabolisme, on devine déjà la part la plus évidente de l'édifice humain : *son corps plus ou moins souffrant*. Mais ce corps n'est rien sans *l'énergie vitale* qui l'anime et en assure les mille et une régulations fonctionnelles, chaque microseconde... et il n'est rien non plus sans la part de *vie psychologique* – émotionnelle et mentale – qui constitue l'immense part cachée de l'iceberg... Enfin, comment ne pas considérer l'importance d'une saine *spiritualité* (la quête de sens, la créativité, le besoin de reliance à plus grand que soi), autant que celle d'une harmonieuse dynamique *socioculturelle* et enfin, écologique ou *environnementale*... ? L'humain participe de ces

sept plans, et pour bien l'accompagner (qu'il soit en santé ou non), suppose de le respecter dans son entièreté, dans sa globalité. Voilà pourquoi Karine ne s'est pas contentée de sélectionner les produits qui pourraient agir sur un mode symptomatique, mais elle a judicieusement passé en revue tous les bons conseils pouvant répondre aux femmes concernées, en bonne « éducatrice de santé » qu'elle est :

L'indispensable *réglage alimentaire* pour commencer, car si l'on *creuse sa tombe avec ses dents* (comme l'enseignaient déjà les médecins de l'Antiquité), bien se nourrir demeure l'A-B-C du mieux-être, de la vitalité, et donc de la santé durable.

Le *mouvement, les exercices corporels* réalisent la seconde technique majeure des naturopathes ; certes, tout l'art sera d'individualiser les conseils, mais il est très judicieux d'avoir surtout mis en avant quelques postures d'Hatha-Yoga dans ce livre, car l'aspect thérapeutique de cette admirable discipline asiatique possède à son actif au moins trois millénaires d'expérience...

La *gestion du stress* s'impose ensuite tout naturellement, comme pour établir un trépied sur lequel stabiliser l'aventure naturopathique. Les outils de relaxation ne manquent pas, et l'on

aurait tort de négliger l'impact des mini-pauses, de la respiration, ou de la sophrologie, cette discipline psychocorporelle tellement efficace pour se réapproprier son souffle, son schéma corporel, ses ressentis, sa pleine conscience !

*Plantes et huiles essentielles*, mais aussi quelques clés empruntées à *l'homéopathie* ou à *l'acupuncture* viendront compléter les chapitres du livre, témoignant de l'éclectisme et des compétences de l'auteure...

Je salue avec enthousiasme la publication de ce livre, convaincu qu'il saura porter de réels et profonds réconforts à des milliers de femmes. Il ne saurait en être autrement puisque la Nature ne ment pas et qu'elle ne triche jamais : elle, bonne conseillère, et si Francis Bacon disait qu'il faut *lui obéir pour la commander*, gageons qu'elle dispensera ses bienfaits à toutes celles qui oseront s'y confier.

Merci, Karine, d'avoir trouvé les mots justes qui sauront parler au cœur et au corps de tant de femmes concernées par le SPM.

Merci de participer à l'indispensable réconciliation des femmes avec leur féminité sacrée, afin que le sang des règles ne soit ni la douloureuse signature d'une absurde infériorité

du genre, ni le châtement d'une illégitime faute originelle. Puisse ce sang redevenir le don mensuel des Femmes libérées, mieux, leur bénédiction joyeusement offerte à la Mère-Terre, pour le meilleur de l'humanité et de la planète !

**Daniel Kieffer**

Fondateur et référent pédagogique du  
Collège Européen de Naturopathie  
Traditionnelle Holistique CENATHO  
Directeur du Second Cycle en  
Naturopathie CENATHO (Diplôme  
supérieur de Naturopathie)  
Membre honoraire de l'AFNAT  
Président de l'Union européenne  
de Naturopathie U.E.N.  
Président et conférencier de l'association  
Objectif : Notre Santé  
Membre honoraire de l'OMNES  
et contributeur auprès de la World  
Naturopathic Federation  
Auteur d'une quarantaine d'ouvrages  
– Consulting & expertises depuis 1976 –  
Conférencier international

**Site Web :** <http://danielkieffer.fr>

**Chaîne YouTube :** @DanielKiefferNaturopathie

Si les arcanes du cycle féminin commencent à être bien connus et bien maîtrisés pour tout ce qui concerne la reproduction, la grossesse et le cycle menstruel, il n'en est pas de même pour ses éventuels désordres.

En effet, on estime que 70 % des femmes souffrent de divers maux dans la deuxième partie de leur cycle et ce, à des degrés divers. Cela va de la gêne passagère à des inconforts sévères justifiant des changements dans la vie quotidienne : repos, prise de médicaments, mauvaise relation avec l'entourage, parfois jusqu'à l'arrêt de travail.

Bien que tant de femmes soient concernées, peu d'études sont menées sur ce problème et la médecine allopathique n'y répond pas toujours efficacement. Comme il s'agit d'un problème typiquement féminin et donc, à ce titre, souvent un peu méprisé par la gente masculine, les recherches n'ont pas été légion dans ce domaine où il reste fort à faire.

S'il n'est pas ressenti ni perçu de la même manière dans les différentes parties du monde, il n'est pas non plus considéré de la même façon selon les civilisations. Dans chaque pays et ce,

depuis l'Antiquité, les médecines traditionnelles rapportent les vertus des plantes sur ces symptômes. Les recherches modernes, quant à elles, ont mis en exergue l'intérêt de certains régimes alimentaires et de pratiques sportives ou de gestion du stress.

C'est un panorama de ces diverses techniques anciennes et modernes que je vous propose dans ce livre.

Mais qu'est-ce que l'on considère comme un syndrome prémenstruel (SPM)? Comment fonctionne le cycle féminin dans lequel il s'inscrit? Quels sont les symptômes du SPM? Quelles sont les différentes causes qui semblent être à la source de ces maux? Quelles sont les différentes méthodes proposées en médecine naturelle?

Les règles alimentaires, l'exercice physique, la gestion du stress, les plantes, les huiles essentielles et les compléments alimentaires: toutes les techniques simples et naturelles pour vous aider à résoudre les SPM seront ici évoquées.



# Chapitre 1

Qu'est-ce que  
le syndrome  
préménstruel ?

## Le fonctionnement du cycle féminin

De l'adolescence à la ménopause, se met en place le cycle menstruel, qui dure environ un mois, pendant lequel on enregistre une fluctuation des hormones.

Le cycle se divise en trois phases, soit, pour un cycle de 28 jours :

- la phase folliculaire, du 1<sup>er</sup> au 13<sup>e</sup> jour du cycle ;
- la phase ovulatoire, le 14<sup>e</sup> jour ;
- la phase lutéale, du 15<sup>e</sup> au 28<sup>e</sup> jour.

**Ces données sont des moyennes et les cycles peuvent être plus longs ou plus courts,** la seule donnée constante est la phase lutéale qui dure entre 12 et 14 jours. Le reste du cycle varie en fonction de cette constante.

Par exemple, pour un cycle de 30 jours :

- la phase lutéale, du 17<sup>e</sup> au 30<sup>e</sup> jour, soit 14 jours ;
- la phase ovulatoire ou période de fertilité, le 16<sup>e</sup> jour ( $30 - 14 = 16$ ) ;
- la phase folliculaire, du 1<sup>er</sup> au 15<sup>e</sup> jour.

Le 1<sup>er</sup> jour du cycle est donné par le 1<sup>er</sup> jour des règles.

Il peut y avoir des variations de la date d'ovulation d'un cycle à l'autre et parfois même des cycles anovulatoires, qui se traduiront par des cycles sans règles.

Par simplification, nous conviendrons que l'ovulation a lieu en moyenne autour du 14<sup>e</sup> jour, et nous considérons ce jour comme le début de la seconde partie du cycle (cela sert de référence pour les posologies des compléments alimentaires).

C'est l'émergence de différentes hormones qui génère les différentes phases du cycle (cf. schéma p. 18).

Le premier niveau de sécrétion des hormones se situe dans l'hypothalamus avec la **LHRH** (Luteinizing Hormone Releasing Hormone) qui stimule au second niveau la libération de deux hormones par l'antéhypophyse :

- la FSH (Folliculo Stimulating Hormone ou hormone folliculostimulante) ;
- et la LH (Luteinizing Hormone ou hormone lutéinisante).

La **FSH** déclenche la croissance des follicules en développement dans l'ovaire, en agissant sur les cellules de la granulosa, ainsi que la sécrétion d'**œstradiol** (souvent appelé **œstrogène** dans le langage commun) par ces follicules.

La **LH** « termine » le développement des follicules dans l'ovaire, en agissant sur les cellules de la thèque et leur sécrétion d'œstradiol associée, déclenche la rupture du follicule et la libération de l'ovocyte – l'ovulation – après son pic le 13<sup>e</sup> jour, stimule la formation du corps jaune dans l'ovaire et des hormones qu'il sécrète : les œstrogènes, la relaxine, l'inhibine et surtout la **progestérone**.

Il existe différents œstrogènes mais l'on retiendra principalement le  $\beta$ -œstradiol.

Les rôles des **œstrogènes** sont les suivants :

- le développement et le maintien des caractères sexuels secondaires, tout ce qui fait la morphologie féminine : le développement des seins, l'élargissement des hanches, la répartition des tissus adipeux au niveau de l'abdomen, du pubis, le ton de la voix, la pilosité, etc. ;
- une action sur le métabolisme et en particulier sur celui des protéines, en synergie avec l'hormone de croissance (Growth Hormone ou GH) ;
- la baisse du taux de cholestérol LDL et l'augmentation du cholestérol HDL sanguin, ce qui assure une meilleure protection des femmes contre les maladies cardiovasculaires avant la ménopause ;

- la fixation du calcium sur la trame osseuse, ce qui protège de l'ostéoporose avant la ménopause également ;
- une rétention hydrosodée qui permet de conserver une bonne hydratation des tissus, notamment de la peau ;
- l'ouverture du col de l'utérus en phases ovulatoire et préovulatoire pour aider la montée des spermatozoïdes dans l'utérus et la sécrétion dans le même temps d'une glaire cervicale perméable aux spermatozoïdes favorisant leur rencontre avec l'ovocyte.

La **progestérone** est sécrétée par le corps jaune, sous la dépendance de la LH, durant les 14 derniers jours du cycle. Le taux chute en fin de cycle en l'absence de fécondation. Elle est également activée par la prolactine PRL, qui a aussi une action sur la croissance des glandes mammaires et le déclenchement de la sécrétion du lait.

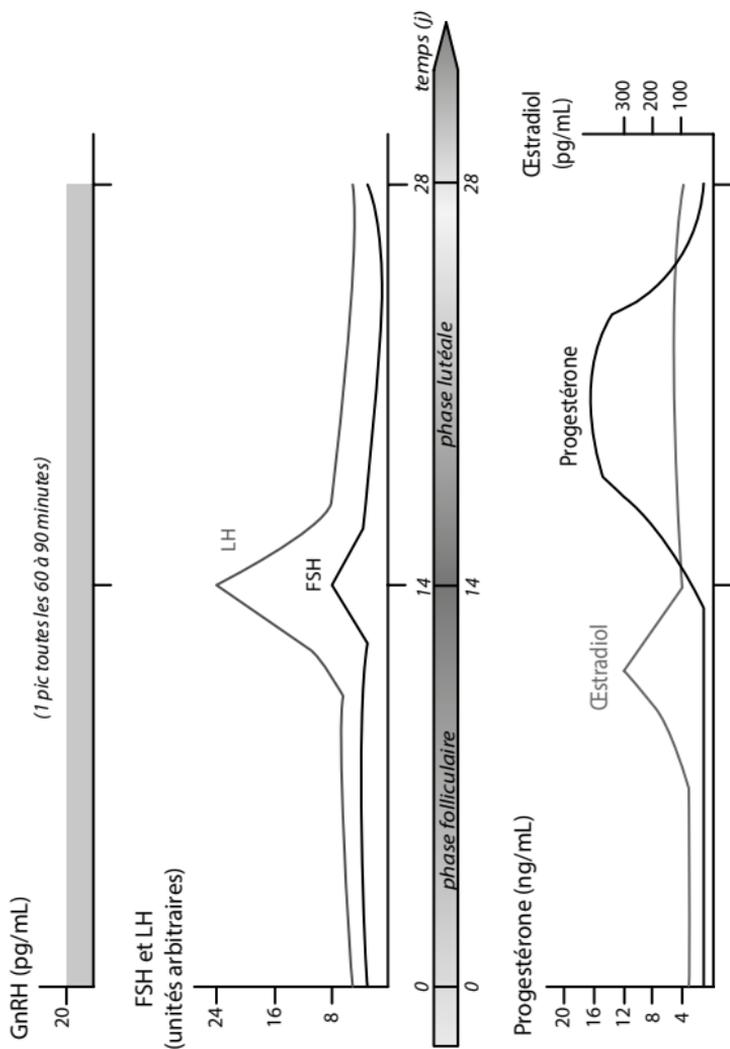
La progestérone agit en synergie avec les œstrogènes en vue de préparer le corps, après fécondation, à l'implantation de l'embryon et notamment :

- la préparation de la muqueuse utérine à la nidation : l'implantation au sein de l'utérus de l'embryon ;

- la fermeture du col utérin en cas de fécondation afin de maintenir l'embryon en place;
- l'épaississement de la glaire cervicale qui devient imperméable aux spermatozoïdes.

C'est dans ce contexte hormonal que se produit le syndrome prémenstruel dans la deuxième moitié du cycle, en phase lutéale, alors que le taux d'œstrogène est en baisse et celui de progestérone en hausse.

## Schéma des concentrations hormonales selon les phases du cycle



*Concentrations hormonales de l'axe hypothalamo-hypophysaire  
au cours d'un cycle sexuel chez la femme  
(en absence de fécondation).*

*Courbes représentant les concentrations plasmatiques moyennes  
mesurables chez la femme.*