

**Livret
conseil**

à l'usage
de l'équipe
officinale

AIDE AU COMPTOIR



SPHÈRE FÉMININE



Document réservé aux professionnels de santé

Les différents statuts hormonaux chez la femme

Depuis la nuit des temps, la condition de la femme s'inscrit dans un même schéma.

La petite fille quitte l'enfance, devient jeune fille. Les caractères sexuels secondaires apparaissent, et les premières règles se manifestent. La jeune femme entre ensuite pour quelques décennies dans une période favorable à l'enfantement, ou période d'activité génitale. Vers la cinquantaine, ce projet de vie devient naturellement caduc. Peu à peu la régularité dans les cycles menstruels fait défaut, la femme entrant en période de préménopause. Suit l'arrêt complet des règles, ou ménopause confirmée.

Ces étapes sont gérées par une régulation hormonale logique et très bien orchestrée. Elles correspondent à une succession de différents statuts hormonaux.

Comprendre pour mieux accompagner

Une connaissance approfondie des changements qui accompagnent la vie d'une femme est essentielle afin de **bien aborder un conseil**.

C'est tout l'objectif de ce livret, afin de permettre à vos patientes de traverser ces différentes étapes avec **sérénité et confiance**.

Sommaire

Les différents statuts hormonaux chez la femme

Période d'activité génitale	p. 8
▪ Le cycle menstruel	p. 9
▪ Le syndrome prémenstruel	p. 11
▪ Quelques plantes utiles lors du syndrome prémenstruel.....	p. 12
▪ Conseils associés	p. 13
Le produit DAYANG : Confort menstruel	p. 14
Préménopause	p. 16
▪ Physiologie	p. 17
▪ Symptômes	p. 17
▪ Quelques plantes utiles à la préménopause	p. 18
▪ La bouffée de chaleur	p. 19
▪ Conseils associés	p. 21
Le produit DAYANG : Bouffées de chaleur	p. 22
Ménopause	p. 24
▪ Physiologie	p. 25
▪ Manifestations	p. 25
▪ Quelques plantes utiles à la ménopause	p. 27
▪ Conseils associés	p. 30
Le produit DAYANG : Ménopause	p. 32

Autour de La grossesse

La préconception	p. 36
Les besoins de la femme enceinte	p. 38
▪ Conseils associés	p. 39
Le post-partum	p. 40
▪ Baby-blues	p. 42
▪ Dépression post-partum	p. 42
L'allaitement	p. 43
Les produits DAYANG :	
Grossesse	p. 44
Allaitement BIO	p. 46
Synthèse	
La gamme de produits DAYANG	p. 50
Les périodes de la vie de la femme	p. 52
Sources	p. 53

Zoom sur
la gamme
DAYANG



Envie d'en savoir plus ?

Visionnez notre webinaire
"Autour de la grossesse"
présenté par Annick Sizun,
Docteur en pharmacie

 youtu.be/UF6XBZpkf9g



- Besoins
- Maux
- Conseils
- Produits



Les différents statuts hormonaux chez la femme

Période d'activité génitale

Aux alentours de 13 ans, le corps de la jeune fille se transforme : les **caractères sexuels secondaires apparaissent**, redéfinissant sa silhouette, et les **premières règles marquent l'entrée dans la puberté**. Elle devient alors une **jeune femme**, entamant une longue **période de fertilité**.

Ce passage d'une étape de la vie à une autre constitue un moment clé de la découverte de soi et de son corps. Il est essentiel que cette prise de conscience se fasse dans un climat apaisé, propice à la confiance et à l'acceptation.

LE SAVIEZ-VOUS ?

En moyenne, les premières règles surviennent vers l'âge de 12,5 à 12,8 ans en France. Selon l'Institut national d'études démographiques (INED), 90% des jeunes filles ont leurs règles pour la première fois entre 11 et 14 ans⁽¹⁾.

L'âge moyen a diminué au fil des siècles, passant de près de 16 ans vers 1750 à environ 12,6 ans dans les années 1990⁽²⁾. Cette évolution est attribuée à des facteurs tels que l'amélioration de la nutrition, l'exposition accrue au soleil et des facteurs environnementaux.

Il est important de souligner que chaque individu est unique et l'âge d'apparition des premières règles peut varier. Il est recommandé de consulter un professionnel de santé si les règles ne surviennent pas avant l'âge de 16 ou 17 ans, bien que cela ne soit pas nécessairement préoccupant.

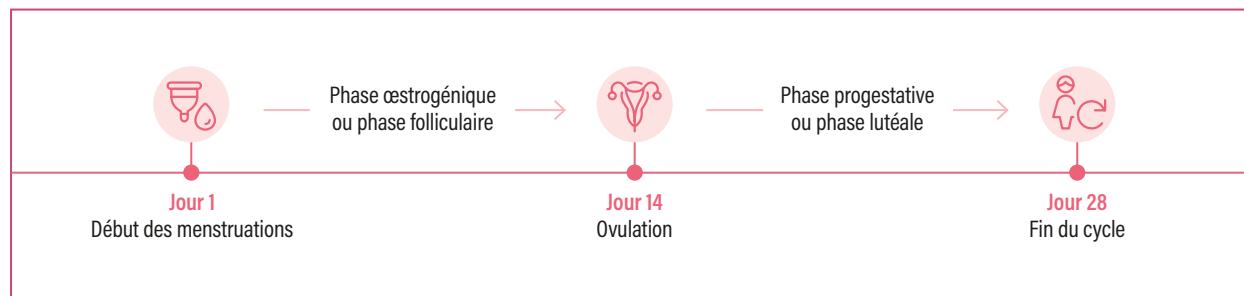


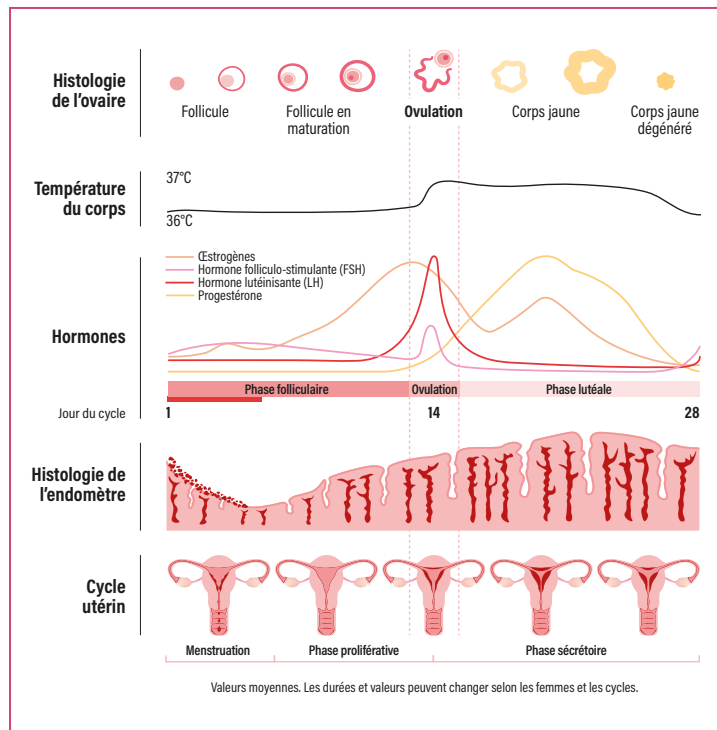
La **période d'activité génitale** ou PAG va s'étaler sur plusieurs décennies, et correspondre physiologiquement à une **succession de cycles**, qui se voudront plus ou moins réguliers.

Le cycle menstruel

Le cycle menstruel est l'**ensemble des phénomènes physiologiques** de la femme préparant son organisme à une éventuelle fécondation. Il débute à la **puberté** et se répète **jusqu'à la ménopause**. La durée habituelle du cycle menstruel est de **28 jours**, mais il peut être plus long ou plus bref et n'est pas toujours régulier. Il se décompose en 2 phases et débute le premier jour des règles ou menstruations, qui durent **plus ou moins 5 jours** :

- la **phase œstrogénique** ou **phase folliculaire**, qui commence dès le début des menstruations et dure jusqu'à l'**ovulation** (vers le 14^{ème} jour du cycle). Il y a une augmentation du taux des **œstrogènes**. Cette phase prépare la paroi utérine à une éventuelle fécondation : la muqueuse se gorge de sang et s'épaissit.
- la **phase progestative** ou **phase lutéale**, du latin *pro* (favorise) et *gestare* (porter un petit), qui sert à préparer une éventuelle grossesse. Il y a sécrétion de **progestérone** qui permet le maintien et la densification de la muqueuse utérine (ou endomètre).





Ces phases sont sous régulation du **complexe hypothalamo-hypophysaire** dans le cerveau. L'**hypothalamus** sécrète une hormone, la GnRH (gonadotropin-releasing hormone) qui agit directement sur l'**hypophyse**, qui va alors sécréter deux hormones : la **LH (hormone lutéinisante)**, et la **FSH (hormone folliculo-stimulante)**. La FSH est principalement sécrétée pendant la première partie du cycle et stimule la croissance des follicules. La LH est produit en grande quantité vers le 14^{ème} jour du cycle et ce pic provoque l'**ovulation**. Durant la deuxième partie de cycle, la sécrétion de ces hormones hypophysaires diminue.

En l'absence de fécondation, la synthèse de progestérone diminue, et un nouveau cycle commence avec l'apparition des **règles**, qui consistent en une élimination de la couche superficielle de la muqueuse utérine.

En cas de fécondation, la sécrétion de **progestérone** est maintenue. L'hormone aidera l'ovule fécondé à **se maintenir dans la paroi utérine** et **bloquera les contractions utérines**.

Le syndrome prémenstruel

Le **syndrome prémenstruel (SPM)** est fréquent chez les femmes en âge de procréer. Ses causes sont multiples et de nombreux symptômes sont liés à un **déséquilibre entre les taux d'œstrogènes et de progestérone (souvent trop faible en fin de cycle)**.

Le SPM correspond à une récurrence de **symptômes physiques, psychologiques et comportementaux** qui apparaissent quelques jours avant le début des règles et disparaissent au début ou au cours des menstruations. Parfois, la sévérité de ce syndrome est suffisamment importante pour altérer la qualité de vie des femmes.

Le syndrome prémenstruel peut ainsi se manifester par de nombreux symptômes et **chaque SPM est différent d'une femme à l'autre**. Les solutions sont donc à adapter au cas par cas.

Les symptômes les plus fréquents sont les suivants :



Tensions mammaires :
Seins tendus, douloureux et sensibles



Gênes abdominopelviennes :
Ballonnements, inconfort...



Perturbations physiques :
Prise de poids, troubles circulatoires...



Perturbations psychiques :
Irritabilité, humeur changeante, troubles du sommeil, céphalée, anxiété...



Troubles cutanés :
Acné, herpès...



Le pharmacien est un interlocuteur de confiance pendant les menstruations, en apportant des conseils personnalisés sur la gestion des douleurs, le choix des protections hygiéniques ou des compléments alimentaires. Il peut également orienter vers un professionnel de santé en cas de troubles inhabituels ou de règles trop douloureuses ou irrégulières.

Quelques plantes utiles lors du syndrome prémenstruel

Nous l'avons vu, le SPM est lié à un **déséquilibre hormonal**, souvent par **insuffisance de sécrétion de progestérone**.

La **phytothérapie** peut alors intervenir : certaines plantes agissent **en synergie** pour **favoriser la régulation hormonale**, **gérer l'inflammation** et **réduire la nervosité**, contribuant ainsi à un mieux-être général. De cette manière, le SPM est vécu de façon plus supportable.



Alchémille

Alchemilla vulgaris
Parties aériennes

Plante traditionnellement
considérée comme
progestative

Présente des propriétés
anti-inflammatoires
bienvenues lors du SPM



Achillée

Achillea millefolium
Sommités fleuries

Plante antispasmodique

Parfait complément à l'alchémille

Anti-inflammatoire et
antispasmodique,
des propriétés très utiles
lors du SPM⁽³⁾



Gattilier

Vitex agnus-castus
Fruits

Régulateur endocrinien

Participe à l'équilibre des
hormones féminines

Aide à maintenir un bon
confort tout au long du cycle
menstruel



Fumeterre

Fumaria officinalis
Parties aériennes

Plante GABA-ergique

Augmente la fixation du
GABA au niveau cérébral, un
neurotransmetteur inhibiteur

Action régulatrice et action
antispasmodique intéressante
pour le confort menstruel

L'alchémille et l'achillée sont très souvent conseillées
ensemble dans la prise en charge du SPM

Conseils associés



Plantes alliées

La **phytothérapie** sera une option intéressante pour prendre en charge une femme se plaignant de cycles menstruels douloureux / difficiles, mais les **conseils hygiéno-diététiques** et autres seront complémentaires.



Nutrition

Il est recommandé de privilégier une **alimentation anti-inflammatoire riche en oméga-3** (huile de lin, de colza, poisson gras type sardine, maquereau, hareng).



Gestion du stress

Il peut également être intéressant de se **détendre** et de **pratiquer une activité de relaxation**, car le stress peut accentuer les symptômes du syndrome prémenstruel. De plus, le cortisol, hormone du stress, est fabriqué à partir d'un précurseur qui intervient également pour la synthèse de progestérone. Donc plus on est stressé, plus il y a synthèse de cortisol, au détriment de la progestérone.



Activité physique

Enfin, le triptyque est complété par une **activité sportive régulière**. Celle-ci génère des endorphines qui seront bénéfiques aux symptômes. Alors, évidemment, on ne va pas recommander de pratiquer une activité intense en pleine période de règles, mais des activités comme le yoga, le pilates, ou la marche à pied, seront bienvenues.



Gélule
végétale



30 gélules
végétales



1 gélule
par jour



30 jours
de prise

Confort menstruel

Cycle féminin Règles douloureuses

Pour 1 gélule par jour

PLANTES



Extrait d'alchémille
Alchemilla vulgaris (parties aériennes) 140 mg



Extrait d'achillée millefeuille
Achillea millefolium (sommités fleuries) 120 mg



Extrait de fumeterre
Fumaria officinalis (parties aériennes) 60 mg



Extrait de gattilier
Vitex agnus-castus (fruit) 30 mg

VITAMINES

B6

Vitamine B6 2,8 mg 200%*

B9

Vitamine B9 200 µg 100%*

B12

Vitamine B12 5 µg 200%*

C

Vitamine C 100 mg 125%*

MINÉRAUX

Cu

Cuivre 1 mg 100%*

Fe

Fer 7 mg 50%*

Se

Sélénium 55 µg 100%*



LE POINT
À RETENIR

À prendre
pendant toute la
durée du cycle

LE CONSEIL
PRODUIT

Être attentif
au renouvellement
des cures
(voir tableau
Posologie
page 15)

*AR : Apports de Référence

COMPRENDRE LA FORMULE DAYANG

Le gattilier aide à maintenir un bon confort avant et pendant le cycle menstruel.

Allégation ID3842 - Condition pour alléguer : apporter l'équivalent de 30 mg de fruits par jour.

L'achillée millefeuille aide à apaiser les crampes abdominales périodiques⁽⁴⁾.

Allégation ID2760 - Condition pour alléguer : utiliser les parties aériennes fraîches de la plante.

La vitamine B6 contribue à réguler l'activité hormonale.

Allégation Art. 13.1 du règlement (CE) n°1924/2006 - Condition pour alléguer : apporter au moins 15% des AR* (soit 0,21mg) par dose journalière.

DAYANG a choisi de compléter sa formule avec de l'alchémille, de la fumeterre, des vitamines B9, B12, C ainsi que du cuivre, du fer et du sélénium.

La réglementation n'autorise pas à alléguer sur ces ingrédients.

*AR : Apports de Référence

POSOLOGIE

Prendre 1 gélule par jour avec un grand verre d'eau pendant toute la durée du cycle (environ 28 jours).



Commencer au 1^{er} jour des règles et privilégier une prise à heure fixe chaque jour



Poursuivre le traitement pendant 2 ou 3 mois



Faire une pause d'un mois



Recommencer si nécessaire

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI



Déconseillé aux femmes enceintes, allaitantes et aux enfants de moins de 15 ans

- Ne pas dépasser la dose journalière conseillée.
- Pour les jeunes femmes de moins de 18 ans, demander conseil à un professionnel de santé.
- En cas de traitement médicamenteux, demander conseil à un professionnel de santé.
- Déconseillé avec toute contraception hormonale (pilule, etc.) sans avis gynécologique approprié.
- Déconseillé chez les femmes ayant des antécédents personnels ou familiaux de cancer du sein, ou en cas de pathologie hypophysaire.
- Déconseillé en cas d'obstruction biliaire ou d'insuffisance hépatique.
- Déconseillé en cas d'allergie croisée connue, en particulier aux plantes de la famille des Astéracées.
- Déconseillé aux personnes souffrant de maladies ayant pour conséquence une accumulation anormale de fer (hémochromatose, polyglobulie...).
- Il est conseillé d'entreprendre un accompagnement en phytothérapie en accord avec le gynécologue ou la sage-femme.

Préménopause

La **préménopause**, marquée par des **changements hormonaux significatifs**, est une période difficile pour la femme, avec l'installation possible d'un sentiment de dévalorisation.

Bien comprendre cet incontournable moment est important pour le vivre au mieux.

LE SAVIEZ-VOUS ?

La préménopause, scientifiquement appelée péri-ménopause, désigne la période de transition précédant la ménopause. Il est important de noter que la préménopause est une étape normale du cycle de vie féminin.

Le terme ménopause vient du grec ancien : "mên" (μήν) signifie mois (en référence aux cycles menstruels), et "pausis" (παῦσις) signifie arrêt ou cessation. Ainsi, ménopause signifie littéralement "arrêt des mois", c'est-à-dire l'arrêt des menstruations.

Selon l'Inserm, la ménopause survient en moyenne en France autour de 51 ans⁽⁶⁾, ce qui signifie que la préménopause peut débuter dès le début de la quarantaine, même si cela varie fortement d'une femme à l'autre.



Physiologie

La **préménopause** est une phase de transition naturelle précédant la ménopause, qui s'accompagne de changements hormonaux significatifs.

Lorsque la femme est proche de la cinquantaine, la nécessité de préparer l'organisme à accueillir un enfant n'est plus d'actualité ; le stock d'ovocytes est épuisé. Le statut hormonal évolue, la **préménopause** est alors une nouvelle étape. Celle-ci peut **durer de 2 à 4 ans**.

Cette période est marquée par la **chute brutale de sécrétion de la progestérone**, d'où l'apparition d'une **hyper-œstrogénie relative**. Ce phénomène entraîne des changements notables au niveau des **cycles qui deviennent irréguliers**, raccourcis ou allongés.



Attention, la **préménopause** est à bien distinguer de la **ménopause confirmée**, car les statuts hormonaux sont différents. La ménopause confirmée est effective **une année, voire deux, après l'arrêt complet des règles**.

Symptômes

Les variations hormonales s'accompagnent inéluctablement de symptômes désagréables :



Bouffées de chaleur



Sueurs nocturnes



Irritabilité



Tensions mammaires



Prise de poids



Baisse de libido

Quelques plantes utiles à la préménopause

Lors de cette période marquée par un déséquilibre entre oestrogènes et progestérone, la phytothérapie peut être une aide précieuse pour accompagner ces changements.



Alchémille

Alchemilla vulgaris
Parties aériennes

Plante traditionnellement
considérée comme
progestative

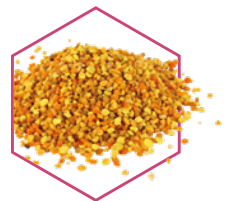
Régule l'hyper-
œstrogénie relative



Achillée

Achillea millefolium
Sommités fleuries

Plante antispasmodique,
anti-inflammatoire,
antioxydante



Pollen

Pollen de pin

Très riche en nutriments,
acides aminés, enzymes,
vitamines, antioxydants,
etc.

De nombreuses études
semblent indiquer que
l'extrait de pollen présente
des résultats intéressants
dans la prise en charge
des bouffées de chaleur et
autres symptômes de la
préménopause⁽⁶⁾.

*L'association de ces deux plantes
permet d'apporter un vrai confort
dans la réduction de certains
symptômes liés à la préménopause*

La bouffée de chaleur

La **bouffée de chaleur** est un phénomène très largement associé à la ménopause. Cette période est caractérisée par la **chute de sécrétions hormonales** telles que les **œstrogènes** et la **progestérone**. Le raccourci consistant à mettre en cause uniquement la carence en œstrogènes pour expliquer l'apparition de la bouffée de chaleur, persiste, mais la réalité est plus complexe.

Même si l'origine de la bouffée de chaleur n'est pas encore complètement élucidée, certains auteurs proposent des pistes.

Une partie de l'hypothalamus, la zone préoptique, joue un rôle clé dans la **thermorégulation** chez les mammifères. Elle fonctionne comme un "centre de contrôle" qui **régule la chaleur** en fonction des informations envoyées par notre environnement (comme la température extérieure) et notre corps (comme la température interne).

Son but est de **maintenir une température corporelle stable**. Cependant, les changements hormonaux pendant la ménopause, notamment la baisse des œstrogènes, **perturbent ce système de régulation**, ce qui entraîne une réponse anormale. Cela peut provoquer des bouffées de chaleur, qui sont un symptôme visible de cette dysrégulation⁽⁷⁾.

Le bouleversement hormonal au moment de la préménopause est décrit comme une chute brusque de la sécrétion de la progestérone, entraînant une hyperœstrogénie relative. Dès lors, impliquer uniquement la carence en œstrogènes dans

l'apparition des bouffées de chaleur devient moins crédible.

Le **trouble vasomoteur** est désormais largement admis comme une **conséquence de ces changements hormonaux**. Davantage qu'un taux bas d'œstrogènes, ce sont les **fluctuations hormonales** qui sont responsables de cette perturbation. À ce phénomène s'ajoutent des **variations au niveau des neurotransmetteurs**, comme la sérotonine et la noradrénaline, qui contribuent à fragiliser la thermorégulation.

Pendant la préménopause, ce symptôme le plus inconfortant qu'est la **bouffée de chaleur**, ou **bouffée vasomotrice**, touche **7 femmes sur 10**.

Elle se caractérise ainsi :



Sensation soudaine de chaleur intense souvent accompagnée de **rougeurs** et de **transpiration**.

Cette sensation touche principalement le visage, le cou et la poitrine, et peut s'étendre vers l'ensemble du corps.



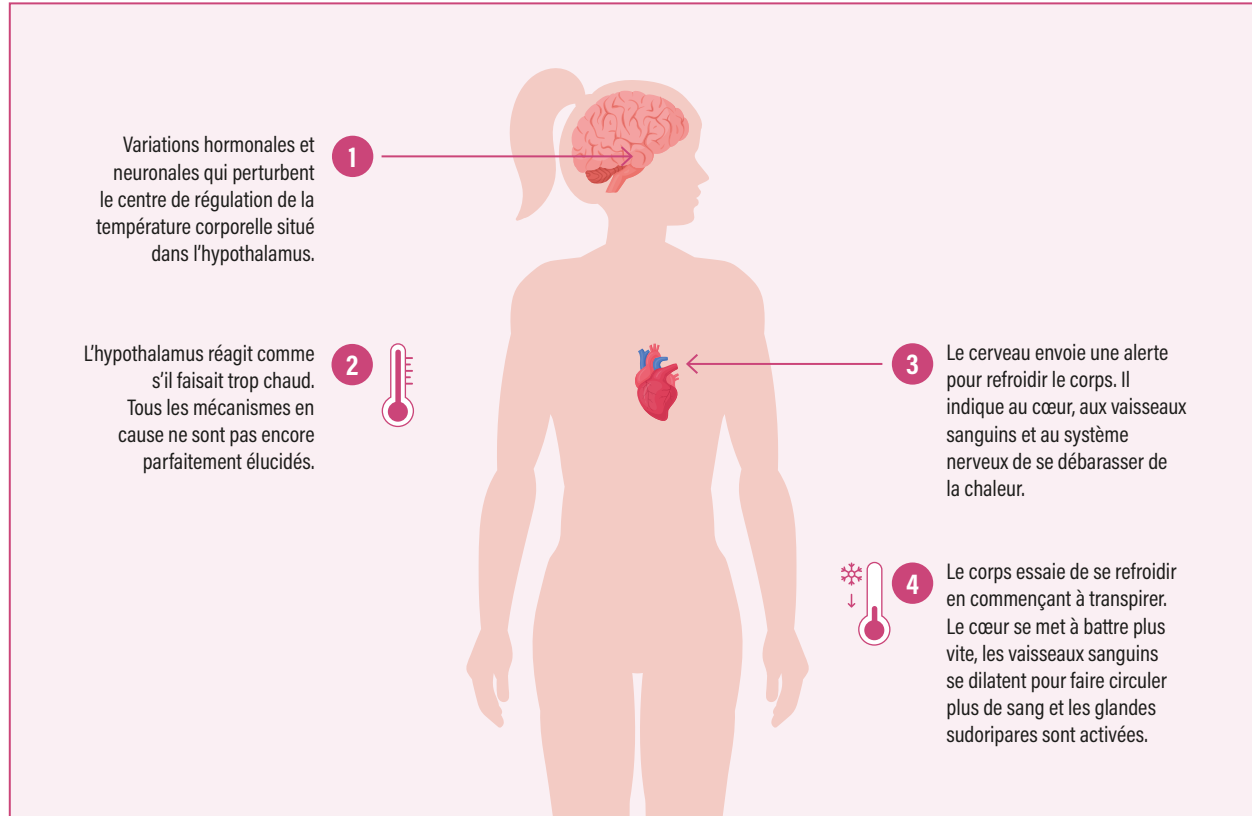
Palpitations éventuelles



Sensation d'anxiété liée à l'arrivée soudaine des symptômes inconfortables, ce qui entretient le phénomène

Les bouffées de chaleur peuvent se manifester à plusieurs reprises la **nuit**, perturbant le sommeil. De **jour**, elles peuvent également être déclenchées par des **facteurs extérieurs**, qui seront à limiter : stress, alcool, alimentation épicée, chaleur ambiante.

Le mécanisme des bouffées de chaleur



Conseils associés



Aliments et boissons

Les **facteurs déclencheurs** de bouffées de chaleur tels que l'**alcool**, le **café**, les plats trop **épicés**, seront à éviter.



Gestion du stress

De plus, il est recommandé de **lutter contre le stress**, en pratiquant par exemple des **exercices de relaxation, de respiration**. Bien **s'entourer** et ne pas hésiter à **demande de l'aide**.



Activité physique

Maintenir une activité physique est également intéressant car cela permet de **réduire le stress** et aide à **réguler la température corporelle**.



Astuces du quotidien

Enfin, au quotidien, des conseils pratiques comme porter **plusieurs couches de vêtements** afin de pouvoir en enlever facilement, ou conserver un environnement frais et aéré, seront appréciés.



Dès la préménopause



Gélule
végétale



60 gélules
végétales



2 gélules
par jour



30 jours
de prise

Bouffées de chaleur

Inconfort hormonal

Pour 2 gélules par jour

PLANTES

	Extrait de pollen de pin	300 mg
	Extrait d'alchémille <i>Alchemilla vulgaris</i> (parties aériennes)	100 mg
	Extrait d'achillée millefeuille <i>Achillea millefolium</i> (sommités fleuries)	100 mg
	Extrait de pin <i>Pinus sylvestris</i> (écorce) dont OPC (oligomères proanthocyanidiques)	26,4 mg 25 mg
	Resvératrol issu de la renouée du Japon <i>Polygonum cuspidatum</i>	25 mg

VITAMINES

	Vitamine B6	1,4 mg	100%*
	Vitamine C	40 mg	50%*
	Vitamine E	12 mg	100%*

MINÉRAUX

	Chrome	40 µg	100%*
	Magnésium	140 mg	37,3%*
	Sélénium	55 µg	100%*
	Zinc	10 mg	100%*

*AR : Apports de Référence



LE POINT À RETENIR

Formule sans
phytoœstrogènes,
dès les premiers
signes de
préménopause

LE CONSEIL PRODUIT

Bien questionner
la patiente au
comptoir pour
s'assurer qu'elle
n'est pas déjà
ménopausée
(12 mois consécutifs
d'absence de règles)

COMPRENDRE LA FORMULE DAYANG

Le **pollen** aide à diminuer les bouffées de chaleur et contribue au bien-être pendant la ménopause.

Allégation ID1956 - Condition pour alléguer : apporter au moins 300 mg d'extrait de pollen par jour.

La **vitamine B6** contribue à réduire la fatigue, à réguler l'activité hormonale et au fonctionnement normal du système nerveux.

La **vitamine C** contribue à réduire la fatigue et à protéger les cellules contre le stress oxydatif.

La **vitamine E** contribue à protéger les cellules contre le stress oxydatif.

Allégations Art. 13.1 du règlement (CE) n° 1924/2006 - Condition pour alléguer : apporter, pour chaque vitamine, au moins 15% des AR* par dose journalière.

Le **sélénium** et le **zinc** contribuent à protéger les cellules contre le stress oxydatif.

Allégation Art. 13.1 du règlement (CE) n° 1924/2006 - Condition pour alléguer : apporter au moins 15% des AR* par dose journalière.

Le **magnésium** contribue à réduire la fatigue et au fonctionnement normal du système nerveux.

Allégation Art. 13.1 du règlement (CE) n° 1924/2006 - Condition pour alléguer : apporter au moins 15% des AR* par dose journalière.

DAYANG a choisi de compléter sa formule avec de l'**alchémille**, de l'**achillée millefeuille**, des **OPC (oligomères proanthocyanidiques)** de pin, du **resvératrol**, et du **chrome**.

La réglementation n'autorise pas à alléguer sur ces ingrédients.

POSOLOGIE

Prendre une gélule le matin et une le soir, à la fin des repas, avec un grand verre d'eau.



Il est préconisé de prendre :

1 gélule le matin pour calmer les signes de la journée



1 gélule le soir pour agir sur les bouffées de chaleur et sueurs nocturnes

Le moment de la prise peut être adapté selon la patiente et le moment des symptômes gênants (2 gélules le matin ou 2 gélules le soir)

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI



Déconseillé aux femmes enceintes, allaitantes et aux enfants de moins de 18 ans

- Ne pas dépasser la dose journalière conseillée.
- Déconseillé en cas d'allergie croisée connue, en particulier aux plantes de la famille des Astéracées.
- Il est conseillé d'entreprendre un accompagnement en phytothérapie en accord avec le gynécologue ou la sage-femme.

Ménopause

Après quelques années de préménopause durant lesquelles l'organisme est mis à l'épreuve, un nouvel équilibre s'installe peu à peu. Une nouvelle vie commence ! Fini de devoir caler ses activités sportives sur le rythme des cycles menstruels, oubliée l'appréhension d'une grossesse imprévue. La sexualité peut alors s'épanouir pleinement, affranchie de ces contraintes. La ménopause coïncide aussi, pour beaucoup, avec le départ des enfants devenus grands, et la joie de voir grandir les petits-enfants, en occupant cette fois un rôle plus libre et complice. C'est aussi le temps de la maturité, d'un nouveau regard sur la vie, empreint de sagesse et d'expérience. La femme ménopausée entre dans un nouvel univers qu'elle peut façonner à son image, avec toute la richesse de son vécu. Cette étape s'accompagne inéluctablement de l'apparition de certaines fragilités. La prise de conscience de la nécessité d'une hygiène de vie réfléchie, devient une priorité absolue. La ménopause, c'est donc aussi l'opportunité de prendre différemment soin de sa personne, et tendre vers un nouveau bien-être.

LE SAVIEZ-VOUS ?

1 femme sur 100 est touchée par une ménopause précoce, survenant avant 40 ans (ménopause prématurée). Cette forme précoce peut être spontanée, d'origine génétique ou liée à des traitements médicaux (chimiothérapie ou chirurgie des ovaires, par exemple)⁽⁶⁾.



Physiologie

La ménopause correspond à la période de la vie d'une femme où **les règles s'arrêtent définitivement**. Elle intervient **autour de 50 ans**, généralement entre 45 et 55 ans. Elle est **confirmée après 12 mois d'absence de règles**.

La ménopause confirmée traduit la **diminution puis l'arrêt définitif de la production de progestérone et d'œstrogènes**. Les variations hormonales et la chute du taux des **œstrogènes** entraînent certains troubles dont certains s'atténueront dans le temps.

L'apparition de ce nouveau statut hormonal s'accompagne de nombreux **désagréments**. Près de 80% des femmes présentent au moins un des symptômes suivant durant la ménopause. On parle de troubles climatiques, dont l'intensité varie selon les femmes.

Durant cette période, la **bouffée de chaleur** concerne moins de femmes qu'en préménopause. Elle demeure cependant un réel inconfort.

Manifestations



Bouffées de chaleur



Sueurs nocturnes

déjà très souvent
présentes en
préménopause



Troubles du sommeil



Baisse de libido



Sautes d'humeur



Sécheresse des muqueuses



Infections urinaires



Relâchement du périnée

Les premiers signes spécifiques de la ménopause sont le **vieillissement de la peau** et la **sécheresse des muqueuses**.

La baisse des œstrogènes fragilise également deux systèmes essentiels : le **système osseux** et le **système cardiovasculaire**. Ces effets sont plus progressifs et apparaissent généralement avec le temps.

Enfin, tout au long de la vie de la femme, un troisième type d'hormones est produit par les ovaires et les glandes surrénales : les **androgènes**, parmi lesquels la **testostérone**.

Bien que présents en bien plus faible quantité que chez les hommes, ces hormones jouent un rôle important dans la santé globale des femmes : tonicité musculaire, santé cutanée, énergie, libido...

En début de ménopause, la chute des œstrogènes crée une **hyperandrogénie relative**, c'est-à-dire un déséquilibre hormonal où les androgènes deviennent proportionnellement plus présents.

Ensuite, on observe une **diminution progressive de la production androgénique**, qui peut entraîner certains désagréments, variables selon les femmes :



Douleurs ostéoarticulaires



Sécheresse cutanée



Fluctuation de la libido

Cette baisse hormonale progressive mérite une attention particulière, car elle peut participer au mal-être global de certaines femmes ménopausées. Une écoute active et des conseils adaptés permettent d'aborder cette transition avec plus de sérénité.



Le pharmacien joue un rôle essentiel pendant la ménopause en informant, en rassurant et en guidant les patientes sur les options disponibles. Il assure un suivi attentif des traitements, propose des conseils adaptés à chaque situation et oriente vers un médecin en cas de besoin.

Quelques plantes utiles lors de la ménopause

En phytothérapie, plusieurs plantes sont utilisables et intéressantes pour aider les femmes à **maintenir une ménopause calme et confortable et réduire les symptômes**.

On peut ainsi conseiller des plantes qui contiennent des **phytoœstrogènes**.



Lin

Linum usitatissimum
Graines

Lignanes

Composé de lignanes
qui ont des propriétés
œstrogéniques



Houblon

Humulus lupulus
Cônes

Flavanones

Contient des flavanones,
dont l'hopéine ou
8-prénylnaringénine, un
prénylflavanone à propriété
œstrogénique

Présente des propriétés
sédatives intéressantes
pour diminuer l'excitabilité,
la nervosité, l'anxiété ou les
problèmes d'insomnies qui
peuvent survenir durant
cette période



Trèfle rouge

Trifolium pratense
Parties aériennes

Isoflavones

Présente des propriétés
œstrogéniques par
l'intermédiaire de ses
isoflavones



Actée à grappes

Cimicifuga racemosa
Racines

Isoflavones

Contient des isoflavones,
dont la formononétine,
possédant une activité
œstrogénique

Toutefois, cette plante
pourrait présenter une
toxicité hépatique et est à
utiliser avec précaution



Soja

Glycine max
Graines

Isoflavones

Longtemps décrit pour
son activité hormonale et
son rôle potentiel dans le
cancer du sein

Contient des isoflavones,
telles que la génistéine et la
daidzéine, qui peuvent aider
à réduire la fréquence et
l'intensité des bouffées de
chaleur et prévenir la perte
de densité osseuse

Nuancer les effets des phytoœstrogènes

Finalement, les **phytoœstrogènes** ont une activité hormonale qui va forcément agir sur notre organisme. Au lieu de blâmer certains ingrédients, il convient donc de les consommer de manière modérée. Le soja, très consommé depuis des millénaires par les femmes asiatiques, aurait même un effet protecteur pour le cancer du sein, car sa consommation est associée à une réduction de 30% du risque de cancer du sein si la consommation débute à l'adolescence⁽⁹⁾. Mais d'autres études présentent des effets délétères et il est donc important de nuancer ces résultats.

De manière générale, les **phytoœstrogènes** se lient à certains récepteurs aux œstrogènes. On dit ainsi que ce sont des molécules **SERM**, pour Selective Estrogen Receptor Modulator (modulateurs sélectifs des récepteurs aux œstrogènes).

Focus sur les isoflavones

Depuis plus de vingt ans, les **THS** (traitements hormonaux substitutifs) sont considérés comme délétères, présentés comme augmentant le risque d'apparition de cancer du sein et de maladies cardiovasculaires. Les molécules incriminées sont les **œstrogènes**. Les phytoœstrogènes, comme les isoflavones du soja, plante très en vogue dans les années 2000, ont été englobés dans



Soja

Glycine max
Graines

les conclusions négatives concernant l'apport d'œstrogènes améliorant les troubles liés à la ménopause.

Des travaux plus récents présentent ces molécules sous un nouveau jour !

Une étude rassure sur l'innocuité des isoflavones :

"Les preuves actuelles suggèrent que les isoflavones de soja ne présentent pas d'effets œstrogéniques par rapport aux témoins non isoflavones sur 4 mesures de l'œstrogénicité chez les femmes ménopausées (épaisseur de l'endomètre (TE), indice de maturation vaginale (IVM), hormone folliculo-stimulante (FSH) et œstradiol circulant). Cette synthèse soutient que les isoflavones de soja agissent probablement comme des modulateurs sélectifs des récepteurs des œstrogènes, ce qui diffère cliniquement de l'hormone œstrogène."⁽¹⁰⁾

Une autre étude décrit plus précisément la propriété sélective des isoflavones au niveau des récepteurs à œstrogènes :

"Alors que l'œstrogène agit comme un agoniste avec une affinité de liaison pour ERα (fortement exprimée dans les tissus sensibles au cancer) et ERβ, les isoflavones conservent une affinité sélective pour ERβ, qui se présente dans les tissus nécessitant une certaine stimulation par l'œstrogène pour fonctionner normalement (par exemple, le tissu osseux, la moelle osseuse, le tissu adipeux, le cerveau, les reins, les cellules endothéliales et le foie). Ainsi, les isoflavones peuvent adopter les rôles régulateurs des œstrogènes sans encourir d'effets secondaires équivalents dans les tissus sensibles."⁽¹¹⁾

LE SAVIEZ-VOUS ?

Le **microbiote intestinal**, dont l'importance pour le bon fonctionnement de l'organisme est largement reconnue, s'avère être un **allié de choix pour la femme ménopausée**.

Les molécules actives issues de la **graine de lin** sont l'**entérodiol** et l'**entérolactone**. Or, "Le **sécoisolaricirésinol-diglucoside (SDG)**, un lignane alimentaire naturel contenu dans les graines de lin et désormais disponible dans les compléments alimentaires, est converti par les bactéries intestinales en lignanes chez les mammifères : l'entérodiol et l'entérolactone⁽¹²⁾" Ces molécules, dotées de **propriétés œstrogéniques**, ne sont donc pas naturellement présentes sous forme active dans la graine de lin, mais **deviennent biodisponibles après métabolisation de leur précurseur par le microbiote**.

Autre exemple, une plante riche en **isoflavones** : le **trèfle rouge**. L'un des **phytoœstrogènes** présents dans ses parties aériennes, la **daidzéine**, subit également une métabolisation par les bactéries, se transformant en **equol**, une molécule très active. "l'equol est un métabolite de la daidzéine (un dérivé de la formononétine) produit par des bactéries anaérobies et dont la **puissance œstrogénique** est supérieure à celle de son précurseur.⁽¹³⁾"

Ainsi, le **microbiote intestinal joue un rôle clé dans l'activité des phytoœstrogènes** présents dans certaines plantes !



Lin

Linum usitatissimum
Graines



Trèfle rouge

Trifolium pratense
Parties aériennes

Conseils associés



Santé osseuse

La ménopause est une étape naturelle de la vie marquée par des **changements hormonaux significatifs**. Pour mieux vivre cette transition, on peut conseiller du **calcium** et de la **vitamine D** pour soutenir la santé osseuse.



Alimentation et alcool

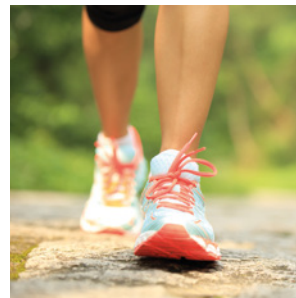
Éviter les **facteurs déclencheurs** de bouffées de chaleur tels que l'**alcool**, la **caféine** ou les plats trop **épicés**.

Il est pertinent d'adopter une **alimentation équilibrée**, en intégrant éventuellement des phytoœstrogènes dans l'alimentation, via le soja ou les graines de lin. Attention toutefois à ne pas en abuser et à faire attention aux interactions en cas de prise de médicaments ou compléments alimentaires.



Gestion du stress

Il est intéressant de **lutter contre le stress** qui aggrave les bouffées de chaleur et de pratiquer des **exercices de relaxation ou de respiration**.



Activité physique

Il est important de maintenir une **hydratation** adéquate et une **activité physique régulière**, comme la marche ou le vélo. Cela est essentiel afin de réduire les risques cardiovasculaires, la prise de poids et le risque d'ostéoporose. Il est bénéfique également de sortir, marcher et de s'exposer suffisamment au soleil. Cela participe au **maintien d'un bien-être physique, psychique et social**.



Accompagnement émotionnel et psychologique

La ménopause marque une transformation profonde, bien au-delà des seuls changements physiques. C'est une étape charnière, où le corps, le cœur et l'esprit sont invités à dialoguer différemment. Pour certaines femmes, elle s'accompagne d'un sentiment de perte, d'un questionnement identitaire, ou encore d'une baisse de l'estime de soi.

Ces bouleversements méritent d'être nommés, compris et accompagnés :

- **Accueillir ses émotions :**

La fin des cycles menstruels peut être vécue comme un soulagement pour certaines, mais aussi comme une épreuve ou une forme de deuil pour d'autres. Les émotions peuvent être vives : tristesse, irritabilité, anxiété, nostalgie...

- **Se faire accompagner :**

Psychothérapie, hypnose, sophrologie, art-thérapie, groupes de parole...

- **Et l'entourage ?**

Le regard des proches peut profondément influencer la manière dont cette période est vécue. Être entourée, écoutée, valorisée, sans jugement, est un soutien précieux.

“

La ménopause n'est pas une fin, mais une renaissance. Elle révèle une nouvelle liberté, une nouvelle puissance. Chaque femme traverse cette étape à sa façon. Il n'y a pas de modèle unique pour l'aborder.

”



Femme ménopausée



Gélule
végétale



60 gélules
végétales



2 gélules
par jour



30 jours
de prise

Ménopause

Bien-être de la femme ménopausée

Pour 2 gélules par jour

B

Bêta-alanine

100 mg

PLANTES



Extrait de trèfle rouge

100 mg

Trifolium pratense (parties aériennes)
dont isoflavones

40 mg



Extrait d'alchémille

75 mg

Alchemilla vulgaris (parties aériennes)



Extrait d'achillée millefeuille

75 mg

Achillea millefolium (sommets fleuries)



Extrait de lin

50 mg

Linum usitatissimum (graines)
dont lignanes

10 mg



Extrait de houblon

25 mg

Humulus lupulus (cône)

VITAMINES

B6

Vitamine B6

4,2 mg

300%*

B9

Vitamine B9

50 µg

25%*

B12

Vitamine B12

2,5 µg

100%*

C

Vitamine C

80 mg

100%*

D3

Vitamine D3

10 µg

200%*

E

Vitamine E

12 mg

100%*

MINÉRAUX

Cr

Chrome

40 µg

50 µg

Se

Sélénium

82,6 µg

150%*

Zn

Zinc

10 mg

100%*



LE POINT
À RETENIR

Formule avec
phytoœstrogènes
pour femme
ménopausée
(12 mois consécutifs
d'absence de règles)

LE CONSEIL
PRODUIT

Bien questionner
la patiente au
comptoir pour
s'assurer qu'elle
est bien
ménopausée
(12 mois consécutifs
d'absence de règles)

*AR : Apports de Référence

COMPRENDRE LA FORMULE DAYANG

Le **trèfle rouge** aide à maintenir une ménopause calme et confortable, et aide les femmes à supporter les signes révélateurs tels que les bouffées de chaleur, la sudation, la nervosité et l'irritabilité⁽¹⁴⁾.

Allégation ID4146 - Condition pour alléguer : utiliser les parties aériennes et apporter un équivalent de 40 à 80 mg d'isoflavones par jour.

Les **lignanes** issues du **lin** ont des propriétés œstrogéniques et sont de ce fait susceptibles de favoriser la santé ménopausale.

Allégation ID2077 - Condition pour alléguer : utiliser un extrait standardisé à 20% de lignanes, pour un apport de 10 mg de lignanes par jour.

Le **zinc** contribue au maintien d'une peau, de cheveux et d'ongles normaux, et contribue à protéger les cellules contre le stress oxydatif.

Allégation Art. 13.1 du règlement (CE) n° 1924/2006 - Condition pour alléguer : apporter au moins 15% des AR* par dose journalière.

La **vitamine B6** contribue à réduire la fatigue et à réguler l'activité hormonale.

Les **vitamines B9** et **B12** contribuent à réduire la fatigue.

La **vitamine C** contribue à réduire la fatigue et à protéger les cellules contre le stress oxydatif.

La **vitamine D** contribue au maintien d'une ossature normale.

La **vitamine E** contribue à protéger les cellules contre le stress oxydatif.

Allégations Art. 13.1 du règlement (CE) n° 1924/2006 - Condition pour alléguer : apporter, pour chaque vitamine, au moins 15% des AR* par dose journalière.

Le **sélénium** contribue au maintien d'ongles et de cheveux normaux et contribue à protéger les cellules contre le stress oxydatif.

Allégation Art. 13.1 du règlement (CE) n° 1924/2006 - Condition pour alléguer : apporter au moins 15% des AR* par dose journalière.

DAYANG a choisi de compléter sa formule avec de l'**alchémille**, de l'**achillée millefeuille**, du **houblon**, de la **bêta-alanine** et du **chrome**.

La réglementation n'autorise pas à alléguer sur ces ingrédients.

POSOLOGIE

Prendre 2 gélules par jour le soir, à la fin du dîner, avec un grand verre d'eau.



**À prendre dès que la ménopause est confirmée
(12 mois consécutifs d'absence de règles)**

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI



Déconseillé aux femmes enceintes, allaitantes et aux enfants de moins de 18 ans

- Ne pas dépasser la dose journalière conseillée.
- Déconseillé en cas d'allergie croisée connue, en particulier aux plantes de la famille des Astéracées.
- Déconseillé en cas de cancer hormono-dépendant.
- Déconseillé chez les femmes ayant des antécédents personnels ou familiaux de cancer du sein.
- Consommer à distance de la prise de médicaments.
- Il est conseillé d'entreprendre un accompagnement en phytothérapie en accord avec le gynécologue ou la sage-femme.



La préconception

Depuis toujours, la grossesse incarne un moment unique dans la vie d'une femme. Bien **plus qu'un simple événement biologique**, elle s'inscrit dans une succession parfaitement orchestrée de **transformations physiques, hormonales et émotionnelles**. Même si le corps féminin est merveilleusement conçu pour donner la vie, l'équilibre fragile de la **fertilité** peut être influencé par de **nombreux facteurs**. La conception semble couler de source pour certains couples désireux d'avoir un enfant, tandis que pour d'autres, elle peut représenter un parcours semé d'embûches.

LE SAVIEZ-VOUS ?

En France, environ 1 couple sur 8 consulte pour un problème de fertilité, et près de 3,3 millions de personnes seraient concernées par des difficultés à concevoir un enfant⁽¹⁵⁾. Les troubles de la fertilité ont augmenté au cours des dernières décennies, notamment en raison de l'avancée de l'âge des femmes au moment de la première grossesse : en 2022, l'âge moyen à la maternité était de 31 ans, contre 26 ans en 1977⁽¹⁶⁾.

Par ailleurs, le nombre de naissances a connu une baisse marquée en France ces dernières années⁽¹⁷⁾. Cette tendance s'explique par des facteurs sociaux, économiques, mais aussi environnementaux, comme l'exposition accrue aux perturbateurs endocriniens et le stress chronique, qui peuvent impacter la fertilité.

Enfin, selon une étude de l'Inserm, la qualité du sperme aurait diminué de près de 30 % en France entre 1989 et 2005⁽¹⁸⁾, renforçant l'importance d'une prise en charge précoce et globale de la fertilité, incluant les deux membres du couple.



En amont de la grossesse, il peut être intéressant de commencer à être **suivi par un professionnel de santé** (médecin traitant, sage-femme, gynécologue), qui pourra prodiguer quelques conseils de vie afin de mettre toutes les chances du côté du couple.

La **fertilité** est la capacité biologique d'un homme ou d'une femme à avoir un enfant. Il faut savoir que la **fertilité baisse quand l'âge augmente**, jusqu'à arriver à la ménopause chez la femme, où elle ne sera plus en mesure de procréer. Chez l'homme, bien que la baisse soit plus progressive, la qualité du sperme diminue également avec l'âge, à partir de 45 ans.

Une alimentation équilibrée, riche en vitamines et minéraux essentiels comme l'acide folique, le zinc et les antioxydants, peut significativement augmenter les chances de conception. Une supplémentation en acide folique est d'ailleurs recommandée dès la phase préconceptionnelle, au moins un mois avant la conception, pour réduire le risque de malformations du tube neural chez le futur bébé.

Réduire ou éliminer la consommation d'alcool, de tabac et de drogues est également fondamental, car ces substances peuvent affecter négativement la fertilité. Les **perturbateurs endocriniens**, très présents dans de nombreux produits chimiques courants et dans l'environnement, peuvent entraîner des **effets délétères sur la reproduction**, nuire à la fertilité ou perturber le futur développement du fœtus.

Les **consultations prénatales** avec un professionnel de la santé permettent également de **dépister et de traiter d'éventuels**

problèmes médicaux, tout en fournissant des **conseils personnalisés** pour maximiser les chances de succès. Il est aussi essentiel de mettre à jour certains vaccins avant la grossesse, notamment contre la rubéole, la varicelle, la coqueluche et la grippe, afin d'éviter des complications potentielles pour la mère et le fœtus.

En somme, une **approche proactive et holistique** durant la phase de préconception peut considérablement augmenter les chances de conception et favoriser une grossesse saine et épanouie.



Le pharmacien joue un rôle de relais privilégié dans cette démarche, en sensibilisant, en accompagnant dans les choix de compléments adaptés et en orientant vers des professionnels si nécessaire.

Pour maximiser les chances de conception :

- Privilégier une alimentation variée et équilibrée.
- Privilégier le BIO si possible.
- Éviter les aliments ultra-transformés, cuisiner "maison".
- Arrêter l'alcool et le tabac.
- Maintenir une activité physique régulière.
- Faire attention aux perturbateurs endocriniens dans votre environnement et dans vos produits cosmétiques.

Les besoins de la femme enceinte

Dès l'instant où une cellule-œuf s'implante dans l'utérus, un nouveau chapitre s'ouvre : celui d'un corps qui se réinvente pour accueillir la vie. Chaque étape de la grossesse mobilise un équilibre hormonal d'une précision remarquable, bouleversant temporairement les repères habituels. Cette période, profondément intime, est aussi universelle et nécessite un **besoin accru en micronutriments**.

Lors d'un désir de grossesse puis lors d'une grossesse, certaines vitamines et minéraux doivent être présentes en quantité **suffisante afin de permettre l'état de grossesse et le bon développement du futur nouveau-né**.

En effet, l'élaboration du placenta, du liquide amniotique, le développement du fœtus et ensuite la mise en place du phénomène de lactation nécessitent naturellement une augmentation des besoins en micronutriments.

Les besoins accrus concernent notamment :



L'acide folique (B9),
pour la fermeture du tube neural



Le fer,
pour éviter l'anémie fréquente au cours du 2^e et 3^e trimestre



L'iode,
indispensable au développement cérébral



Le calcium,
essentiel à la formation osseuse du bébé



Le DHA (acide gras oméga-3),
pour le bon développement neurologique et visuel



La vitamine D,
pour l'immunité et la santé osseuse

Ainsi, **le risque de carence chez les femmes enceintes ou mères allaitantes est non négligeable, et la fatigue est souvent au rendez-vous**. Dans certains cas, une complémentation en vitamines, minéraux et acides gras essentiels adaptés peut être intéressante.

Une **alimentation équilibrée et diversifiée** est plus que jamais nécessaire au cours de cette période.



Le pharmacien peut conseiller des produits adaptés et sécurisés, tout en veillant à limiter l'automédication durant la grossesse.

Conseils associés



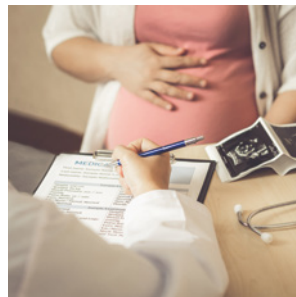
Activité physique

Il est essentiel de maintenir une **hydratation** optimale et de **continuer à bouger** dans la mesure du possible.



Alimentation

Il est indispensable de maintenir une **alimentation variée et équilibrée** pendant et après la grossesse.



Suivi médical

Il est indispensable de réaliser les **analyses prescrites par le médecin** et d'assurer un suivi par des professionnels de santé formés. Chaque femme a des besoins différents, des facteurs de risques divers, des situations uniques, et les conseils doivent ainsi être ajustés au cas par cas.



Prendre conseil

Il est conseillé de **consulter avant toute complémentation** et de rester prudent dans l'utilisation d'autres compléments alimentaires, car peu ont été évalués chez la femme enceinte.

Le post-partum

La **naissance d'un enfant** marque un bouleversement majeur, autant pour la mère que pour son entourage. Après les **mois de grossesse** et l'**intensité de l'accouchement**, l'arrivée du bébé ouvre une **nouvelle étape** faite de découvertes, de joie, mais aussi de fatigue et d'adaptation. La femme doit alors s'ajuster à cette transition unique. C'est le **post-partum**, qui signifie littéralement "**après l'accouchement**".

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), il **débute dès la fin de l'accouchement et prend fin au retour de couches**, bien que certains effets puissent se prolonger au-delà. Cette phase marque une transition intense, à la fois sur les plans **physique, psychologique et hormonal**.

LE SAVIEZ-VOUS ?

En France, une étude de Santé publique France révèle que près de 8 femmes sur 10 déclarent ne pas avoir été suffisamment informées sur la phase du post-partum⁽¹⁹⁾.

Par ailleurs, 1 femme sur 5 souffrirait de troubles psychiques dans l'année suivant l'accouchement⁽²⁰⁾, avec une prévalence de la dépression post-partum estimée entre 10 et 15%. Ces chiffres soulignent l'importance d'un accompagnement médical et psychologique sur le long terme, bien au-delà de la seule visite postnatale.

Le manque de suivi est d'autant plus préoccupant que la dépression post-partum est l'un des principaux facteurs de suicide maternel, première cause de mortalité maternelle dans certains pays développés⁽²¹⁾.

Sensibiliser, informer et soutenir les jeunes mères est donc un véritable enjeu de santé publique.



Au cours des neuf derniers mois, l'organisme a fonctionné selon une **dynamique hormonale optimale** pour le bon développement du fœtus. Mais **dès la naissance, tout bascule** et le corps doit **réadapter son fonctionnement**.

De nombreux changements se manifestent alors :



Changements physiques :
perte des repères physiologiques et anatomiques liés à la grossesse.



Changements psychologiques :
nouvelle identité maternelle, mise en place du lien mère-enfant.



Bouleversements hormonaux :
chute brutale des hormones de grossesse, montée de la prolactine, etc.

Chaque femme vit ces transformations de manière unique. Toutefois, certains **symptômes** sont fréquents :



Labilité émotionnelle



Pleurs spontanés



Hypersensibilité



Fatigue intense



Anxiété, irritabilité



Tranchées du post-partum

Ces facteurs conjugués créent un terrain propice au **baby-blues**, qui touche **entre 30 et 75% des mères**.

Baby-blues

Il apparaît généralement **entre le 3^e et le 5^e jour après l'accouchement**, et dure entre **quelques jours et deux semaines**.

Le baby-blues correspond à une phase de **vulnérabilité émotionnelle transitoire**, liée à plusieurs facteurs :



Chute brutale de la progestérone, de l'œstradiol et du cortisol



Augmentation de la prolactine pour favoriser la montée de lait



Changements de rythme de vie et manque de sommeil



Réorganisation psychique face au rôle maternel

Bien que le **bouleversement hormonal** soit souvent mis en cause, **le lien direct entre hormones et baby-blues n'a jamais été formellement démontré**. Le Pr Jacques Dayan (Université de Rennes, 2014) souligne à ce sujet : *"On pense que les hormones peuvent être responsables de cet état, mais les études n'ont jamais rien démontré de façon catégorique. 80 à 90 % des jeunes mères ont un accès de larmes ou au moins quelques pleurs après avoir accouché et on estime, selon les critères les plus régulièrement*

employés, qu'une femme sur deux fait un baby blues." Le facteur émotionnel, en lien avec les attentes, les peurs et le vécu personnel, semble également déterminant.

Le baby-blues n'est **pas une pathologie**, mais une phase d'ajustement. Il est important d'en parler, de dédramatiser et d'offrir un **soutien bienveillant** à la jeune mère.

Si les symptômes persistent au-delà de deux semaines ou s'intensifient, il convient d'orienter vers un professionnel de santé : cela peut être le signe de début d'une **dépression post-partum**, plus sérieuse et nécessitant une prise en charge spécifique.

Dépression post-partum

Il est essentiel de **différencier le baby-blues, transitoire et bénin, de la dépression post-partum, plus profonde et durable**, qui nécessite une prise en charge spécifique.

La dépression post-partum touche 10 à 15% des mères. Celle-ci est un véritable trouble psychologique, caractérisé par un **épisode dépressif majeur**, qui va durer au moins 6 mois. Cette pathologie doit être prise en charge par un professionnel de santé formé.

Le "post-partum" est un sujet complexe et complet, qui nécessite une prise en charge adaptée, et différente en fonction de chaque situation. Il est donc très important que le couple et la jeune mère continuent à être suivis par des professionnels de santé après l'accouchement.

L'allaitement

L'allaitement maternel bénéficie d'un large consensus parmi les professionnels de santé, grâce à ses nombreux bienfaits. Il apporte au nourrisson des **nutriments parfaitement adaptés à ses besoins**, ainsi qu'une **relation unique** et précieuse entre la mère et l'enfant.

Toutefois, la mise en place de l'allaitement doit être soigneusement accompagnée afin d'éviter certaines difficultés. Marielle Honoré⁽²²⁾, dans ses travaux sur la dépression du post-partum et l'allaitement maternel, souligne que *"les hormones libérées pendant l'allaitement favorisent un état de calme et réduisent le stress. Cependant, les complications liées à l'allaitement peuvent augmenter le risque de symptômes dépressifs chez la mère."*

La qualité du **vécu de l'allaitement**, le soutien social perçu et le sentiment d'efficacité personnelle jouent un rôle clé dans cette dynamique. Inversement, une dépression post-partum non prise en charge peut entraîner un sevrage prématuré et accentuer les difficultés d'allaitement.

Microbiote intestinal

Au-delà de ses bénéfices psychologiques, l'allaitement joue un rôle fondamental dans le développement du **microbiote intestinal du nourrisson**, influençant ainsi sa santé immédiate et à long terme. Le lait maternel contient des **prébiotiques naturels**, les **HMO** (Human Milk Oligosaccharides), qui favorisent la croissance des bonnes bactéries, en particulier les **bifidobactéries**, essentielles à

l'**équilibre immunitaire et digestif du bébé**. Il apporte également des **anticorps** et d'autres **facteurs immunitaires** qui contribuent à la **protection contre les infections**.

Dans la mesure du possible, il est ainsi **recommandé de privilégier un allaitement exclusif au lait maternel pendant les six premiers mois de vie**, conformément aux recommandations de l'OMS.

Cependant, lorsque l'allaitement n'est pas possible ou qu'un sevrage s'engage, les **laits infantiles** en poudre sont une alternative sûre et **adaptée aux besoins nutritionnels spécifiques** du nourrisson.

S'il est **né par voie basse**, le nouveau-né constituera son microbiote à partir du **microbiote vaginal de la mère**, tandis que **par césarienne**, ce n'est pas le cas. Dans ce dernier cas, il peut être **intéressant de compléter par un probiotique spécial nourrissons** afin de constituer un microbiote équilibré.



Dans ces moments parfois délicats pour les jeunes parents, le conseil personnalisé du pharmacien est un véritable atout : il saura les accompagner dans le choix du lait, selon les besoins de l'enfant (digestion difficile, régurgitations, allergies, etc.) et les aider à vivre cette étape en toute confiance.




90 comprimés
+ 90 capsules
en prise dissociée


1 comprimé le matin
+ 1 capsule le soir
pendant 3 mois

Existe aussi au format
1 mois sans oméga 3 !

Idéal pour :

- le dernier mois de grossesse
- les personnes avec moins de pouvoir d'achat ou souhaitant étaler leurs dépenses

Format
1 mois

Grossesse

Conception / Grossesse / Allaitement

Pour 1 comprimé par jour			
VITAMINES			
B1	Vitamine B1	1,1 mg	100%*
B2	Vitamine B2	1,4 mg	100%*
B3	Vitamine B3	16 mg	100%*
B5	Vitamine B5	6,0 mg	100%*
B6	Vitamine B6	2,8 mg	200%*
B8	Vitamine B8	50 µg	100%*
B9	Vitamine B9	400 µg	200%*
B12	Vitamine B12	2,5 µg	100%*
D	Vitamine D	15 µg	300%*
E	Vitamine E	18 mg	150%*
MINÉRAUX			
Ca	Calcium	120 mg	15%*
Cr	Chrome	20 µg	50%*
Cu	Cuivre	1,0 mg	100%*
Fe	Fer	10 mg	71%*
I	Iode	150 µg	100%*
Mg	Magnésium	120 mg	32%*
Mn	Manganèse	1,0 mg	50%*
Se	Sélénium	55 µg	100%*
Zn	Zinc	10 mg	100%*
Pour 1 capsule par jour			
OMÉGA 3			
	Huile de poisson	500 mg	
	dont DHA	250 mg	
	dont EPA	50 mg	
	Total oméga 3	300 mg	
VITAMINES			
E	Vitamine E	3,4 mg	28%*



LE POINT À RETENIR

Formule complète
avec prise
dissociée au
moment le plus
adapté de la
journée

LE CONSEIL PRODUIT

Arrêter les omégas 3
1 mois avant le terme

-
Format 3 mois
de la préconception
à l'allaitement

-
Format 1 mois sans
oméga 3 aussi
disponible

*AR : Apports de Référence

COMPRENDRE LA FORMULE DAYANG

Les **folates** (vitamine B9), la **vitamine B12**, le **calcium** et le **zinc** jouent un rôle dans le processus de division cellulaire.

Allégation Art. 13.1 - Condition pour alléguer : apporter au moins 15% des AR* journaliers.

Le **calcium** joue un rôle dans les processus de spécialisation cellulaire.

Allégation Art. 13.1 - Condition pour alléguer : apporter au moins 15% des AR* journaliers.

Les **folates** contribuent à la croissance des tissus maternels durant la grossesse.

Allégation Art. 13.1 - Condition pour alléguer : apporter au moins 15% des AR* journaliers.

Le **zinc** contribue à une fertilité et une reproduction normales.

Allégation Art. 13.1 - Condition pour alléguer : apporter au moins 15% des AR* journaliers.

Les **folates** (vitamine B9), la **vitamine B12**, le **calcium** et le **zinc** jouent un rôle dans le processus de division cellulaire.

Allégation Art. 14.1.b - Condition pour alléguer : apporter au moins 15% des AR* journaliers.

La consommation d'**acide docosahexaénoïque (DHA)** par la mère contribue au développement normal du cerveau et des yeux du fœtus et de l'enfant allaité.

Allégation Art. 13.1 - Condition pour alléguer : consommation journalière d'au moins 200 mg de DHA. L'effet bénéfique est obtenu par la consommation journalière de 200 mg de DHA, en plus de la consommation journalière d'acides gras oméga 3 recommandée pour les adultes, soit 250 mg de DHA et d'acide eicosapentaénoïque (EPA).

DAYANG a choisi de compléter sa formule avec des vitamines (**B1, B2, B3, B5, B6, B8, D et E**) et des minéraux (**chrome, cuivre, fer, iode, magnésium, manganèse et sélénium**) qui contribuent à de nombreuses fonctions physiologiques.

La réglementation n'autorise pas à alléguer sur ces ingrédients.

POSOLOGIE

Prendre un comprimé le matin et une capsule le soir avec un grand verre d'eau.



1 comprimé le matin



1 capsule le soir

L'assimilation et l'intégration des oméga 3 se fait principalement la nuit (pendant le sommeil)

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI



Déconseillé chez les enfants de moins de 18 ans.

- Ne pas dépasser la dose journalière conseillée.
- La prise des capsules d'oméga 3 doit être arrêtée 1 mois avant la date présumée du terme. Les oméga 3 pouvant fluidifier le sang, ils sont déconseillés en prévision de l'accouchement.
- Contre-indiqué chez les personnes présentant une allergie aux produits de la mer.
- Déconseillé chez les personnes sous traitement anti-coagulant.
- Déconseillé aux personnes souffrant de troubles de la thyroïde ou de maladies ayant pour conséquence une accumulation anormale de fer (hémochromatose, polyglobulie...).
- Il est recommandé de prendre l'attache d'un professionnel de santé avant toute complémentation.




20 sachets
non blanchis


1 à 5 sachets
par jour

Infusion Allaitement BIO



Favorise la production de lait maternel

Pour 1 sachet par jour
PLANTES



Fenouil BIO
Foeniculi vulgare dulcis
(graines)

675 mg



Anis vert BIO
Pimpinella anisum
(graines)

600 mg



Cumin BIO
Cuminum cyminum
(graines)

150 mg



Fenugrec BIO
Trigonella foenum graecum
(graines)

75 mg

SANS ARÔME AJOUTÉ



LE POINT
À RETENIR

Plantes aux
propriétés
galactogènes

LE CONSEIL
PRODUIT

Votre atout conseil
à petit prix

-
Ingrédients issus
de l'agriculture
biologique et
infusettes non
blanchies

COMPRENDRE LA FORMULE DAYANG

Le fenouil est une plante avec des propriétés galactogènes, donc qui favorise la production de lait chez les mamans qui allaitent.

L'anis vert est une plante avec des propriétés galactogènes, donc qui favorise la production de lait chez les mamans qui allaitent.

Le cumin est une épice qui serait aussi galactogène et aurait un rôle anti-inflammatoire utile pour réduire les inconforts liés à l'allaitement.

Le fenugrec est une plante avec des propriétés galactogènes, donc qui favorise la production de lait chez les mamans qui allaitent.

POSOLOGIE

Consommer 1 à 5 tasse(s) par jour pendant la durée de l'allaitement.



Utiliser 1 sachet par tasse de 20 cl



Verser de l'eau bouillante non calcaire



Laisser infuser 3 à 5 minutes



Déguster nature ou légèrement sucré

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

- Ne pas dépasser la dose journalière conseillée.
- Limiter la durée de la prise en continu à 7 jours.



Synthèse

La gamme de produits DAYANG

PRODUIT	FORMULE	PÉRIODE	PROPRIÉTÉS	CONTRE-INDICATIONS	CONSEIL
 Confort menstruel 1 gélule / jour pendant tout le cycle 30 gélules végétales 30 jours de prise	• Alchémille • Achillée millefeuille • Fumeterre • Gattilier • Vitamines B6, B9, B12 et C • Cuivre, fer et sélénium	Période d'activité génitale	SPM (Syndrome Prémenstruel) • Antiinflammatoire • Antispasmodique • Régulateur des hormones féminines • GAGA-ergique	   • Antécédents de cancer du sein • Contraception hormonale	Prise en continu de 2 à 3 mois  Puis arrêt de 1 mois  Reprendre si besoin
 Bouffées de chaleur 2 gélules / jour matin et / ou soir selon le moment des symptômes 60 gélules végétales 30 jours de prise	• Pollen de pin • Alchémille • Achillée millefeuille • OPC • Resvératrol • Vitamines B6, C et E • Chrome, magnésium, sélénium et zinc	Préménopause	Bouffées de chaleur • Antiinflammatoire • Antispasmodique • Antioxydante	  	Sans phytoœstrogènes Cure de 1 mois, dès les premiers signes de préménopause  Puis arrêt de 15 jours  Reprendre si besoin
 Ménopause 2 gélule / jour le soir 60 gélules végétales 30 jours de prise	• Trèfle rouge • Alchémille • Achillée millefeuille • Lin • Houblon • Béta-alanine • Vitamines B6, B9, B12, C, D et E • Chrome, sélénium, zinc	Ménopause confirmée (au moins 12 mois après l'arrêt complet des règles)	Troubles climatiques • Œstro-progestative • Sédatrice	   • Cancer hormono-dépendant ou antécédents	Avec phytoœstrogènes En alternance : Cure de 1 mois  Arrêt d'1 semaine

PRODUIT	FORMULE	PÉRIODE	PROPRIÉTÉS	CONTRE-INDICATIONS	CONSEIL
 Grossesse 1 comprimé le matin + 1 capsule le soir 90 comprimés + 90 capsules 3 mois de prise	• 10 vitamines • 9 minéraux • Oméga-3 (sauf pendant dernier mois de grossesse)	Préconception Grossesse Allaitement	Apport nutritionnel <i>(pour les périodes de préconception, grossesse et allaitement)</i> • Aide à la fertilité • Contribue au bon développement du fœtus • Favorise le développement de l'enfant allaité	-18 • Pas d'oméga-3 le dernier mois • Anti-coagulants	Grossesse : Prise sur 3 à 6 mois Préconception + Grossesse + Allaitement : Prise sur 6 à 9 mois Il est nécessaire d'évaluer les besoins avec un professionnel de santé
 Infusion Allaitement BIO 1 à 5 sachets / jour 20 sachets non blanchis	• Fenouil • Anis vert • Cumin • Fenugrec	Allaitement	Allaitement • Favorise la production de lait maternel (Galactogène)	-	Cures de 7 jours



Les conseils sont donnés à titre d'exemple. Ils ne sont pas exhaustifs et doivent être envisagés en accord avec le gynécologue, la sage-femme ou le médecin.

Les périodes de la vie de la femme

**HORS
GROSSESSE**

PÉRIODE		ŒSTROGÈNES	PROGESTÉRONE	ÉQUILIBRE HORMONAL	MANIFESTATIONS POSSIBLES
Période d'activité génitale	Cycle normal (hors troubles)	+	+	• Alternances de sécrétions des œstrogènes et de la progestérone	• Cycles menstruels réguliers
	Avec SPM (Syndrome Prémenstruel)	+	± (Insuffisante en seconde partie de cycle)	• Déséquilibre relatif avec hyper-œstrogénie fonctionnelle	• Tensions mammaires • Gênes abdominopelviennes • Prise de poids • Irritabilité, anxiété • Acné
Préménopause		+	↘	• Chute brutale de la sécrétion de progestérone • Déséquilibre avec hyper-œstrogénie relative	• Bouffées de chaleur • Troubles du sommeil • Irritabilité • Baisse de la libido • Irrégularité des cycles
Ménopause confirmée (au moins 12 mois après l'arrêt complet des règles)		-	-	• Les sécrétions hormonales se tarissent définitivement	• Troubles climatiques qui vont s'atténuer avec le temps • Vieillesse de la peau et sécheresse des muqueuses • Fragilisation des systèmes osseux et cardiovasculaire

Sources

Les différents statuts hormonaux chez la femme

Période d'activité génitale

- (1) <https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/memos-demo/focus/l-age-aux-premieres-regles/> p. 8
- (2) <https://www.inserm.fr/actualite/age-premieres-regles-depend-lieu-naissance/> p. 8
- (3) Jenabi E, Fereidoony B. Effect of Achillea Millefolium on Relief of Primary Dysmenorrhea: A Double-Blind Randomized Clinical Trial. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2015 Oct;28(5):402-4. doi: 10.1016/j.jpog.2014.12.008. Epub 2014 Dec 23. PMID: 26238568. p. 12
- (4) Jenabi E, Fereidoony B. Effect of Achillea Millefolium on Relief of Primary Dysmenorrhea: A Double-Blind Randomized Clinical Trial. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2015 Oct;28(5):402-4. doi: 10.1016/j.jpog.2014.12.008. Epub 2014 Dec 23. PMID: 26238568. p. 15

Préménopause

- (5) <https://www.inserm.fr/dossier/menopause/> p. 16
- (6) Lello S, Capozzi A, Xholli A, Cagnacci A; Italian Society of Menopause (SIM), the Italian Society of Gynecology of the Third Age of Women (SIGITE), and the Pollen Extract in Menopause Italian Study Group. The benefits of purified cytoplasm of pollen in reducing menopausal symptoms in peri- and post-menopause: an Italian multicenter prospective observational study. Minerva Obstet Gynecol. 2022 Dec; 74(6):516-521. doi: 10.23736/S2724-606X.21.04964-2. Epub 2021 Nov 26. PMID: 34825790. p. 18
- (7) Modi M, Dhillo WS. The neuroendocrinology of the preoptic area in menopause: Symptoms and therapeutic strategies. Handb Clin Neurol. 2021;179:455-460. doi: 10.1016/B978-0-12-819975-6.00029-7. PMID: 34225982. p. 19

Ménopause

- (8) HAS (Haute Autorité de Santé). Prise en charge des troubles liés à la ménopause. p. 24
- (9) Nagata C, Mizoue T, Tanaka K, Tsuji I, Tamakoshi A, Matsuo K, Wakai K, Inoue M, Tsugane S, Sasazuki S; Research Group for the Development and Evaluation of Cancer Prevention Strategies in Japan. Soy intake and breast cancer risk: an evaluation based on a systematic review of epidemiologic evidence among the Japanese population. Jpn J Clin Oncol. 2014 Mar;44(3):282-95. doi: 10.1093/jjco/hyt203. Epub 2014 Jan 22. PMID: 24453272. p. 28
- (10) Viscardi G, Back S, Ahmed A, Yang S, Mejia SB, Zurbau A, Khan TA, Selk A, Messina M, Kendall CW, Jenkins DJ, Sievenpiper JL, Chiavaroli L. Effect of Soy Isoflavones on Measures of Estrogenicity: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Adv Nutr. 2025 Jan;16(1):100327. doi: 10.1016/j.advnut.2024.100327. Epub 2024 Oct 20. PMID: 39433088; PMCID: PMC11784794. p. 28
- (11) Lambert MNT, Thybo CB, Lykkeboe S, Rasmussen LM, Frette X, Christensen LP, Jeppesen PB. Combined bioavailable isoflavones and probiotics improve bone status and estrogen metabolism in postmenopausal osteopenic women: a randomized controlled trial. Am J Clin Nutr. 2017 Sep;106(3):909-920. doi: 10.3945/ajcn.117.153353. Epub 2017 Aug 2. PMID: 28768651. p. 28

- (12) Setchell KD, Brown NM, Zimmer-Nechemias L, Wolfe B, Jha P, Heubi JE. Metabolism of secoisolariciresinol-diglycoside the dietary precursor to the intestinally derived lignan enterolactone in humans. *Food Funct.* 2014 Mar;5(3):491-501. doi: 10.1039/c3fo60402k. PMID: 24429845; PMCID: PMC3996458 p. 29
- (13) Lambert MNT, Thybo CB, Lykkeboe S, Rasmussen LM, Frette X, Christensen LP, Jeppesen PB. Combined bioavailable isoflavones and probiotics improve bone status and estrogen metabolism in postmenopausal osteopenic women: a randomized controlled trial. *Am J Clin Nutr.* 2017 Sep;106(3):909-920. doi: 10.3945/ajcn.117.153353. Epub 2017 Aug 2. PMID: 28768651 p. 29
- (14) Booth, N. L., Piersen, C. E., Banuvar, S., Geller, S. E., Shulman, L. P., & Farnsworth, N. R. (2006). Clinical studies of red clover (*Trifolium pratense*) dietary supplements in menopause: a literature review. *Menopause* (New York, N.Y.), 13(2), 251–264. <https://doi.org/10.1097/01.gme.0000198297.40269.f7> p. 33

Autour de la grossesse

La préconception

- (15) Agence de la biomédecine – Dossier Infertilité 2022. p. 36
- (16) Insee – Naissances et fécondité en 2022. p. 36
- (17) Le Monde – Bilan démographique 2023. p. 36
- (18) Inserm – Déclin de la qualité du sperme en France. p. 36

Le post-partum

- (19) Santé Publique France. (2021). Baromètre sur le vécu du post-partum en France. p. 40
- (20) Inserm. (2019). Dossier : Dépression post-partum. p. 40
- (21) Conférence Nationale de Santé / HAS. (2020). Rapport sur la santé mentale périnatale – France p. 40

L'allaitement

- (22) Marielle Honoré. Dépression du postpartum et allaitement maternel : existe-t-il des liens ? Lesquels ? *Gynécologie et obstétrique.* 2022. (dumas-04893195). p. 43



**"Le corps d'une femme
ne cesse jamais de se transformer,
c'est sa plus grande force."**

