

# la médecine des femmes

par Mona Hébert

homéopathe, naturopathe et herboriste

## Femmes au bord de la crise de nerfs

La plupart des femmes qui souffrent d'anxiété ou de panique n'ont d'autre choix que de recourir aux antidépresseurs. Pourtant, chaque cas étant unique, on trouve à tout coup une solution sur mesure lorsqu'on prend la peine de bien comprendre la situation.

Je suis toujours consternée de voir que, dans tous les protocoles établis en vue de traiter les troubles émotifs et mentaux, on omet constamment de tenir compte des caractères spécifiques des femmes. Je crois fermement que nous sommes très différentes des hommes et que la compréhension du cycle féminin est une clé essentielle au maintien de notre santé psychique.

Nous savons toutes que l'apparition ou l'aggravation de nos désordres émotifs et mentaux coïncide très souvent avec les phases critiques de notre vie hormonale ; cette sensibilité au changement de même que la faculté d'adaptation que nous devons exercer tout au long de notre vie nous rendent d'autant plus réceptives aux fluctuations d'ordre émotif. Souvent d'ailleurs, celles-ci sont le signal d'alarme qui nous fait prendre conscience d'une dysharmonie dans notre vie.

Comme le dit Déborah Sichel dans son livre *Humeurs de femme*, il est probable que les femmes ont une capacité innée à prêter attention aux questions émotives. L'aire paralimbique de leur cerveau est en effet plus active pour répondre aux signaux de leur progéniture et à ses besoins émotifs. Pourtant, ironiquement, il en a résulté que les femmes ont été considérées comme inférieures ou faibles.



Illustration: Iolanda Cojan

Il faut dire que, paradoxalement, cette capacité innée à éprouver de l'empathie fait courir aux femmes plus de risques de dépression ou de tristesse.

« Les récepteurs de l'œstrogène et de la progestérone abondent dans toutes les aires du cerveau... Pourtant, on a grandement sous-estimé le fait que les cycles hormonaux de la femme puissent avoir une influence sur l'humeur. Il est impératif que les cliniciens portent plus d'attention aux changements hormonaux qui se manifestent tout au long du cycle de vie des femmes et à l'impact qu'ont ces hormones sur la santé mentale », prétend Déborah Sichel.

## La filière hormonale

Tout en accordant à l'incidence hormonale sur le bien-être émotif et mental l'importance qu'elle mérite, il ne faut pas être simpliste et prétendre tout régler par un traitement hormonal, aussi naturel soit-il. En réalité, le malaise psychique profond ne fait qu'utiliser la fenêtre ainsi ouverte par ce premier déséquilibre pour crier son existence. C'est donc à son niveau qu'il faut agir surtout.

Je rencontre en consultation beaucoup de femmes désemparées, qui se sentent morcelées d'avoir successivement consulté le gynécologue pour leurs problèmes hormonaux, le médecin pour leurs palpitations et le psychiatre pour leur dépression. « Et moi, me disent-elles, qui s'occupe de moi ? » À mon avis, il est chimérique de croire qu'une petite pilule comme le Prozac puisse être la panacée du bonheur. Nos déséquilibres émotifs et mentaux ont des causes multiples. En conséquence, toute approche sérieuse doit tenir compte de cette complexité.

Je me rappelle Diane B., une de mes premières clientes. Elle venait me consulter pour son bébé de deux mois qui faisait un peu d'eczéma. J'ai bien vite réalisé que le cas de la mère était plus critique que celui de l'enfant. Depuis son accouchement, elle oscillait sans raison apparente entre des périodes d'euphorie et de mélancolie ; à certains moments, elle était très agitée, à d'autres, apathique et confuse.

Avec gêne, elle a fini par m'avouer que souvent, éclatait en elle une horrible pulsion qui l'incitait à faire du mal à son bébé. Par exemple, en l'allaitant près d'une fenêtre, elle se voyait le jeter du second étage ou bien le fracasser contre un mur. Elle n'avait encore rien fait de tel, mais elle redoutait de passer à l'acte, d'autant plus que les pulsions étaient de plus en plus fréquentes. Honteuse d'elle-même, elle n'avait osé en parler ni à son mari ni à sa mère. En fait, à personne. Elle s'accusait d'être une mauvaise maman et craignait tout à la fois de devenir folle. Pourtant, tout allait bien avec son mari, elle avait désiré cet enfant et elle l'aimait... C'était là un cas classique de dépression post-partum. Un remède homéopathique approprié a atténué rapidement ses pulsions, qui avaient pour origine un désordre hormonal. Le même remède administré au bébé a par ailleurs guéri son eczéma. En homéopathie, il en va souvent ainsi, tant est grand le lien entre la mère et le nourrisson.

Toute modification hormonale affecte le nombre de récepteurs neuronaux de même que l'intensité des échanges entre neurotransmetteurs dans le cerveau. Ces médiateurs chimiques, par exemple la sérotonine ou la dopamine, provoquent à leur tour des variations ou des alternances, parfois brutales, des humeurs. Ce jeu de dominos endocrinien se répercute aussi sur la sécrétion par les surrénales des hormones du stress, le cortisol et l'adrénaline, de sorte que tous les mécanismes d'adaptation aux événements sont altérés.

Le problème s'accroît lorsqu'il y a introduction d'hormones étrangères dans le système hormonal si sensible des femmes. Selon certaines études, 50 % de celles qui prennent des contraceptifs oraux souffrent d'épisodes dépressifs, qui en sont malheureusement le prix. Les traitements hormonaux pour l'infertilité ou la ménopause entraînent eux aussi leur part de dérèglements psychologiques, parfois graves. Par ailleurs, bien que les deux tiers des médicaments prescrits à

des fins psychiatriques le soient à des femmes, la plupart des recherches entreprises sur ces substances n'étudient leurs effets que sur des hommes. On se soucie donc bien peu de leur interaction possible avec l'équilibre hormonal féminin.

## La genèse de l'angoisse

Plusieurs femmes souffrant d'anxiété ou de phobies m'ont affirmé que leurs parents en avaient aussi été affectés. J'ai donc pu vérifier qu'au-delà du simple mimétisme familial, l'hérédité prédispose aux tendances névrotiques. Mais il existe d'autres causes qui, souvent, viennent s'ajouter : carences nutritionnelles, mauvaise hygiène de vie, environnement toxique, stress physique ou émotif trop intense, vécu familial, conjugal ou relationnel néfaste, etc. J'ai donc soin, le cas échéant, de suggérer les correctifs adéquats : alimentation plus équilibrée, exercice, repos, méditation, psychothérapie...

Quand une femme voit sa vie empoisonnée par l'angoisse, il n'est pas rare de découvrir un traumatisme initial qui a enclenché le mécanisme de sa souffrance actuelle. Il s'agit souvent d'une agression, d'un accident, d'une situation violente qu'elle a vécue ou dont elle a été témoin.

Pour Hélène M., c'était une agression sexuelle subie lorsqu'elle était adolescente. Depuis, elle était incapable de se retrouver seule en un lieu quelconque, même chez elle, sous peine de ressentir de fortes palpitations, d'être envahie de nausées et d'une indicible détresse, irraisonnée mais incoercible, comme si elle replongeait dans cet état de terreur et d'impuissance vécu 15 ans auparavant. Malgré les médicaments prescrits et une certaine amélioration à la suite d'un suivi psychologique, elle ne pouvait toujours pas rester seule dans une pièce, surtout la nuit. Bien que l'homéopathie ne puisse effacer la douleur du souvenir, Hélène est maintenant libérée de ses crises d'angoisse et elle a même pu, l'été dernier, louer un chalet à la campagne et y habiter seule.

L'expérience ne cesse de me démontrer à quel point chaque femme vit ses angoisses et en manifeste les conséquences d'une façon qui lui est propre. Pour peu qu'on espère la délivrer de ses problèmes, il est essentiel de tenir compte de cette unicité.

La psychiatrie, pour sa part, s'évertue à classer l'éventail infini des expressions de la souffrance humaine selon des définitions artificielles et des critères qu'elle voudrait objectifs. Dépression majeure (clinique) ou mineure (dysthymie), trouble dysphonique prémenstruel (SPM), maladie bipolaire I et II (maniaco-dépression), phobies, panique, obsession, compulsion, stress, névrose, psychose, etc. Mais, comme disait ma cliente : « Et moi, là-dedans ? »

## Sortie du tunnel

Voilà donc la vraie question : qu'advient-il de la femme une fois qu'elle a reçu son étiquette ? Où est la place de l'individu ? Au-delà d'une prescription de somnifères, s'est-il trouvé quelqu'un (avant l'homéopathe) pour prendre le temps d'écouter Josiane T., à peine adolescente, écartelée par le divorce de ses parents, insomniaque et à la limite de l'anorexie, incapable de s'empêcher de se laver les mains 20

fois par jour et si obsédée par la crainte des microbes qu'elle inventait tous les prétextes pour ne plus aller à l'école ?

Pour guérir soi-même ou les autres, il ne suffit pas de comprendre les mécanismes superficiels par lesquels l'anxiété devient névrose ou phobie, ni de remplacer un mode de fonctionnement par un autre à l'aide de techniques comportementales, ni surtout d'installer une dépendance pharmaceutique lourde d'effets secondaires. Il ne suffit pas d'identifier l'interaction des neurotransmetteurs ou des hormones avec la santé mentale des femmes ; on doit proposer des solutions qui fonctionnent et qui ne créent pas de désordres d'une autre nature.

Un remède homéopathique bien sélectionné agit en dénouant les blocages, récents ou anciens, qui entravent les ressources psychiques de la personne. Ces dernières peuvent alors opérer la guérison. Le remède aide à atténuer le déni de certaines expériences antérieures douloureuses, tout en ramenant à la conscience des émotions ou des conflits refoulés ou évacués, afin que ces souvenirs pathogéniques soient examinés et évalués avec lucidité.

La façon caractéristique qu'a chaque personne de réagir à un traumatisme constitue, en homéopathie, une signature claire qui appelle un remède précis. Par exemple, deux sœurs ont survécu au même accident d'auto. Toutes deux ont éprouvé une anxiété extrême et ont été témoins des mêmes scènes horribles. Mais chacune, par la suite, a manifesté des troubles psychosomatiques très différents.

La première, depuis l'accident, est beaucoup plus agitée et, sans raison valable, sujette à des attaques de panique. Son cœur palpite, elle se sent soudainement menacée et n'a qu'un désir : fuir. Ses crises surviennent souvent la nuit. Peu de temps après s'être endormie, elle s'éveille en sursaut, angoissée par une peur irrationnelle de mourir. elle se lève, recherche la présence de quelqu'un, mais rien ne peut vraiment la calmer. *Aconit*, un remède qui libère des séquelles d'une frayeur extrême, est tout à fait indiqué dans ce cas.

Sa sœur, pour sa part, n'arrive plus à chasser le souvenir de l'accident ; les images terribles de ce qu'elle a vécu ne cessent de défiler dans son esprit, comme si elle les revivait sans arrêt. Depuis l'accident, elle est devenue indifférente à tout ce qui l'entoure, comme engourdie. Elle se plaint aussi de constipation et de coliques, curieusement indolores. Ce tableau caractéristique est celui du remède *Opium*.

Les cas précédents sont relativement simples à traiter, puisque l'origine des problèmes est clairement identifiée et que les symptômes apparus tranchent nettement avec l'état habituel. La situation est plus complexe si le traumatisme originel reste imprécis, ou encore, lorsqu'il a été intégré à la personnalité au moyen de mécanismes compensatoires afin de permettre à la personne de rester fonctionnelle.

Le cas de Geneviève D. illustre bien ce phénomène : c'est derrière les masques et les stratégies d'évitement qu'elle utilisait pour tenter d'échapper à l'angoisse qui la minait que fut enfin identifié le remède approprié. En apparence, Geneviève était une personne équilibrée et responsable, qui se disait perfectionniste en tout. Mais il apparut au cours

de l'entrevue que sa méticulosité, par ailleurs excessive, n'était qu'un artifice ayant pour but de conjurer une tension intérieure insoutenable. Dans tous les domaines de sa vie, elle avait la phobie des échéances : une date de tombée à respecter, un rendez-vous fixé (même avec l'homéopathe), le simple fait d'avoir quelque chose à faire à telle heure, tout était prétexte à une anticipation anxieuse. Comme elle craignait toujours de manquer de temps pour accomplir ses tâches et agissait avec une constante précipitation, ce qui lui faisait commettre des erreurs qui la retardaient d'autant et intensifiaient son anxiété. Elle redoutait que toute situation nouvelle ne dégénère en catastrophe et tentait alors de tout prévoir afin de garder le contrôle sur les événements. Sa phobie était apparue à la puberté, d'abord centrée sur les dates d'examens et d'exposés oraux. Aujourd'hui, à 35 ans, les prétextes à la panique étaient innombrables, et sa vie entière en était hypothéquée.

Le remède qui a soulagé Geneviève, *Argentum Nitricum*, a aussi aidé d'autres de mes clientes, victimes du même syndrome mais sous une forme plus extrême. Ces femmes paniquaient chaque fois qu'elles devaient traverser la rue ou prendre l'ascenseur et elles n'osaient que rarement sortir de chez elles. Il leur était impensable de voyager et encore plus de prendre l'avion. L'une d'entre elles n'osait même plus traverser un pont (elle craignait de céder à l'impulsion de sauter en bas) ni conduire son auto (par peur de foncer sur les camions qui venaient vers elle).

## Rétablir l'équilibre

Heureusement, même à ce stade, ces cas se traitent, bien qu'il soit préférable de consulter avant que l'anxiété se mute en phobie. On ignore souvent que le trac excessif de parler en public ou la sensation de perdre tous ses moyens, parfois même les tremblements à l'approche d'une entrevue importante peuvent être soulagés par des remèdes comme *Gelsemium*, *Silica* ou *Lycopodium*.

Quand les poussées d'anxiété ou les manifestations phobiques coïncident avec le cycle menstruel ou qu'elles sont apparues à la suite d'un changement hormonal naturel (puberté, grossesse, ménopause) ou artificiel (avortement, usage de contraceptifs, hormonothérapie), il est nécessaire de rétablir l'équilibre au moyen d'un protocole individualisé.

L'excès d'anxiété provoque une multitude de désordres physiques qu'on s'acharne en vain à traiter isolément. Les sueurs, les tremblements et les palpitations, les spasmes nerveux ou musculaires, la diarrhée ou la constipation, l'hyperventilation ou la suffocation, les chutes ou les hausses de tension artérielle, les vertiges et les évanouissements sont autant de ces manifestations du désordre anxieux qui disparaissent quand on traite ce dernier globalement. Il faut évidemment s'assurer du bon état physiologique de la cliente (cœur, thyroïde, taux hormonaux, etc.), mais c'est l'origine des problèmes qu'il faut traiter, pas seulement ses expressions périphériques.

Les troubles anxieux, les phobies et particulièrement les pulsions obsessionnelles ne doivent surtout pas être négligés. Ils sont des signaux d'alarme et, souvent, la dernière voie

d'évitement avant que l'angoisse se transforme en psychose et qu'il y ait perte de contact avec la réalité. Celles d'entre nous qui s'inquiètent de leur équilibre émotif ou mental ne sauraient se contenter de faire l'objet de constats, si sophistiqués soient-ils, ou de voir leur souffrance affublée d'une étiquette, ce qui, bien sûr, n'y changera rien.

© Mona Hébert 2001

On aura beau théoriser sur la santé des femmes, cet exercice restera vain si on n'apporte pas de solutions pratiques pour les guérir.

Un article tiré du Guide Ressources, avril 2001.

**guide ressources**



photo: Tshi

Mona Hébert consacre  
sa pratique à la santé des femmes

# une médecine naturelle proche des femmes

## **Centre Mona Hébert, la médecine des femmes**

951, rue Roy Est, Montréal (QUÉBEC) H2L 1E9

tél. : 514 523.0745

[lamedecinedesfemmes.com](http://lamedecinedesfemmes.com)

[monahebert@lamedecinedesfemmes.com](mailto:monahebert@lamedecinedesfemmes.com)

Consultation (français, anglais)  
sur rendez-vous seulement.

### **Heures d'ouvertures du magasin :**

les mardis

de 10 h à 12 h

les jeudis

de 19 h à 21 h