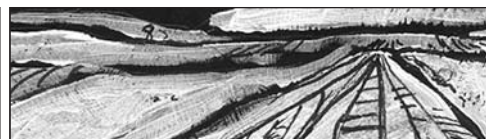


Les médecines alternatives et complémentaires

Une vision globale de la santé des femmes et de la ménopause

Saviez-vous que...



Saviez-vous que...

- « L'édition 2001 du Consensus canadien [sur la ménopause et l'ostéoporose] comporte une revue sans précédent des approches complémentaires utilisées par un nombre croissant de femmes ménopausées au Canada. Elle recommande que les médecins qui traitent les femmes dans la quarantaine se familiarisent avec les thérapies alternatives et qu'ils conseillent leurs patientes par rapport à la gamme complète d'options disponibles. » (SOGC, 2001.)
- « La médecine chinoise a toujours accordé une place prépondérante à la gynécologie. Des textes traitant d'anatomie, de physiologie, de diagnostic et de traitement étaient consacrés spécifiquement à la femme 400 ans avant notre ère. » (Réseau Proteus, *Ménopause et médecine traditionnelle chinoise – une relation millénaire*, 2002.)
- « Bien que l'homéopathie soit pratiquée depuis une quinzaine d'années au Québec, elle est implantée et enseignée dans plus de 45 pays répartis sur les cinq continents et ce, depuis 200 ans. » (SPHQ, 2002.)
- La phytothérapie est la forme de médecine la plus répandue dans le monde.

De quoi parle-t-on ?

Il est question, dans ce cahier, de médecines et d'approches qui se définissent comme des alternatives à la médecine officielle ou courante. Ces médecines ne visent pas à la remplacer, mais à la compléter, d'où leur appellation de médecines alternatives **et** complémentaires.

Les médecines, approches et thérapies alternatives et complémentaires, comprises dans un sens large, sont **nombreuses**. Le Réseau Proteus¹ en dénombre des dizaines comme l'aromathérapie, l'art-thérapie, la gymnastique holistique, la massothérapie, l'ostéopathie, le "reiki", le yoga, etc. Plusieurs de ces approches sont utiles pour les femmes de tous les âges, et de la même façon, elles le sont pour celles qui arrivent à la ménopause. Nous aborderons, dans ce cahier, la **médecine traditionnelle chinoise**, l'**homéopathie**, la **phytothérapie** et la **naturopathie**. L'activité physique et l'alimentation, incluant les isoflavones et les acides gras oméga-3, sont traitées dans d'autres cahiers de cette trousse. (Voir les cahiers *Activité physique* et *Alimentation*.)

¹ Le Réseau Proteus est un site Internet non commercial qui représente une source d'information fiable en médecine intégrée. La rédaction du cahier Médecines alternatives et complémentaires s'est notamment inspirée des informations contenues dans ce site. Les opinions exprimées sont toutefois celles du RQASF et n'engagent en rien le Réseau Proteus.

La médecine officielle et les médecines alternatives et complémentaires : quelles différences ?

Une définition des médecines alternatives et complémentaires serait incomplète sans références à la médecine officielle qu'elles visent à compléter. Comparons donc leurs principes de base respectifs.

La **médecine officielle**, qui a connu un essor fulgurant au XXe siècle, est soutenue par le discours biomédical dominant. La médecine officielle :

- S'intéresse surtout à la guérison des maladies ;
- Traite les symptômes à l'aide, entre autres, de médicaments et de la chirurgie ;
- Fonctionne selon la loi des contraires, c'est-à-dire que le traitement doit entraîner l'effet inverse de la maladie ;
- Est une médecine spécifique, c'est-à-dire qu'elle traite des parties précises du corps, plutôt que de s'orienter sur la globalité de la personne et sur les causes psychologiques ou environnementales de la maladie ;
- Adopte une approche "mécanique" dans le sens où tout diagnostic de maladie spécifique correspond à un traitement spécifique ; (Servan-Shreiber, 2003, p. 243).
- A recours à des médicaments qui doivent avoir été testés selon des règles scientifiques précises. Par exemple lors d'essais cliniques dits en "double insu" (*double blind* ou "double aveugle"), les réactions de deux groupes d'individus choisis au hasard sont comparées. Sans que personne dans les deux groupes connaisse le contenu de ce qu'il absorbe, un groupe prend le médicament à l'étude et l'autre, un placebo.

Tel qu'indiqué au chapitre "Présentation" de cette trousse et dans la fiche *Médicalisation croissante*, la médecine officielle a tendance à percevoir la ménopause comme une maladie à traiter puisqu'elle se réfère seulement aux connaissances scientifiques et pharmaceutiques. Pour éviter la détérioration de la santé des femmes durant cette période de leur vie, les médecins ont prescrit massivement l'hormonothérapie substitutive ou les hormones de remplacement. Ils croyaient ainsi non seulement atténuer les bouffées de chaleur des femmes, manifestation désagréable mais bénigne, mais aussi prévenir des maladies graves telles que les maladies cardiovasculaires. (Voir le cahier *Hormonothérapie* et les fiches *Cancers du sein et des organes reproducteurs* et *Maladies cardiovasculaires*.)

Des études ont sérieusement remis en question le bien-fondé du recours systématique à l'hormonothérapie. Selon ces études, cette médication peut augmenter le nombre de cas de cancer du sein et ne représente pas, contrairement à ce que l'on croyait, une protection contre les maladies du cœur. (Voir le cahier *Hormonothérapie* et la fiche *Médicalisation croissante*). Par ailleurs, on constate que les malaises ressentis ou les maladies développées au cours de la ménopause ne relèvent pas uniquement de la baisse d'hormones, mais ils sont aussi associés au stress, à l'alimentation, à l'environnement et à des facteurs psychosociaux.

« J'entends des choses au niveau médical, j'entends des choses au niveau naturel. Entre les deux, je ne sais pas. Je manque d'informations. Qu'est-ce que je peux faire ? Quelles sont les vraies conséquences ? » (Baie-Comeau)

Les **médecines alternatives et complémentaires** perçoivent le corps, la santé et la maladie différemment. Les médecines alternatives et complémentaires :

- S'intéressent à la personne malade et évaluent la maladie d'une façon globale en tenant compte des aspects physique et psychique, des prédispositions, de l'environnement, etc. Cette approche leur vaut l'appellation courante de "médecine holistique";
- S'intéressent aux causes de la maladie;
- Utilisent des moyens naturels comme l'alimentation, les exercices, les plantes médicinales et les remèdes homéopathiques pour aider le corps à se guérir par lui-même;
- Accordent une grande importance à la relation entre le ou la médecin et le patient ou la patiente, ce qui implique que les consultations soient plus longues;
- Visent au travers des consultations l'éducation, la prévention, l'autosanté et l'"autoguérison" dans sa globalité;
- S'appuient souvent dans le choix des traitements et des médicaments sur des savoirs traditionnels millénaires ou centenaires qui n'ont pas nécessairement fait l'objet de recherches scientifiques. Toutefois, un nombre toujours croissant d'études sont effectuées sur des traitements et "médicaments" pratiqués par ces médecines.

Puisque les approches des médecines alternatives et complémentaires et celles de la médecine officielle sont complémentaires, une collaboration et un partenariat contribueraient à une amélioration générale de la santé en plus de permettre de réduire considérablement le coût des soins.

Les preuves scientifiques et les médecines alternatives et complémentaires

Certains mythes continuent d'entourer les médecines alternatives et complémentaires. Celles-ci seraient farfelues, non éprouvées, sans fondement, l'œuvre de charlatans. Seule la médecine officielle et courante est reconnue et réglementée. Il n'y a qu'une seule approche médicale enseignée dans les universités depuis des dizaines d'années : la médecine officielle ou la "vraie médecine". Il est vrai que l'approche holistique considère l'ensemble des facteurs (émotifs, psychologiques, sociaux, génétiques, etc.) qui affectent une personne et non seulement sa maladie. L'approche holistique se prête donc plus difficilement au découpage analytique et à l'évaluation de diverses variables prises en considération dans les études scientifiques.

Par exemple, l'homéopathie applique le principe suivant que chaque remède doit être adapté à chaque personne particulière, tandis que la science actuelle cherche l'efficacité d'un remède en fonction d'une maladie donnée, indépendamment de la personne atteinte. La méthodologie utilisée dans les études scientifiques est incompatible avec l'homéopathie puisque les principes de bases de l'homéopathie, loi de la similitude et doses infinitésimales, sont opposés aux principes de la médecine officielle. (Voir plus loin la section portant sur l'homéopathie.)

Les méthodes de recherche scientifique reconnues se basent sur l'isolement d'un principe actif alors qu'en phytothérapie, par exemple, c'est plutôt la synergie² (1+1=3) entre les différents principes actifs qui produit l'effet escompté. De plus, lorsqu'on utilise des plantes entières (*totum*) plutôt qu'un élément isolé, on réduit considérablement le risque d'effets secondaires. De nouveaux protocoles de recherche respectant le principe de synergie sont explorés pour contourner cette difficulté. (Mills, [n.d.]; Réseau Proteus, *Herboristerie et phytothérapie*, 2002.)

En phytothérapie et en herboristerie, des moyens technologiques actuels, comme la chromatographie liquide à haute performance, nous permettent de valider scientifiquement le savoir empirique hérité de la tradition. De fait, plusieurs recherches sont le fruit du travail de compagnies pharmaceutiques étudiant hebdomadairement plus de 13 000 substances issues de plantes, afin d'y repérer des principes utiles à la fabrication de médicaments. (Chevalier, 1997.) Toutefois, ces firmes ne s'intéressent guère aux plantes entières dont elles tirent tout de même 70 % de leurs médicaments. (Dumas, 2003.)

Outre la profonde différence sur le plan de l'approche des soins, le peu d'investissements en recherche sur les médecines alternatives et complémentaires s'explique par des raisons d'ordre économique. Les compagnies pharmaceutiques « ne cherchent qu'à exploiter les extraits de substances tirés de plantes qui peuvent être synthétisés et donc brevetés ». (Dumas, 2003.) Le brevet octroie à une compagnie pharmaceutique l'exclusivité d'un médicament durant une période donnée. Cette période, fixée à 20 ans au Canada, permet de rentabiliser les coûts énormes

« Mais moi, je ne pense pas que ce soit la bonne solution [l'hormonothérapie] Je ne sais pas c'est quoi, la meilleure solution. Je me sens cobaye, en tant que femme, de prendre ça. Et je ne sais pas quoi faire d'autre... » (L'Annonciation)

généralisés par la recherche, la production et la mise en marché du médicament. Comme il est impossible de breveter une substance naturelle, tel le pissenlit, ces substances ne représentent donc aucun intérêt commercial. Quant aux remèdes homéopathiques, ils sont peu coûteux puisque leurs substances sont hautement diluées, ils ne représentent pas un grand intérêt commercial non plus. L'enjeu ici ne concerne donc pas l'efficacité, mais bien la rentabilité de ces médicaments. Cependant, le nombre et la qualité des études vont en s'accroissant malgré les lacunes de la recherche scientifique en matière d'évaluation des médecines alternatives et complémentaires.

Un dossier politique...

Le dossier des médecines alternatives et complémentaires est à la fois politique et émotif. Une vision différente de la santé des femmes, basée sur des principes parfois opposés, vient confronter les certitudes de la médecine officielle. Pourtant, les deux approches sont nécessaires puisqu'elles se **complètent**. En ce sens, le rejet de l'une ou de l'autre se fait au détriment de la santé de la population.

Tel qu'indiqué au début de ce cahier, le *Consensus canadien sur la ménopause et l'ostéoporose*, qui représente la

² Le synergisme est « Le renforcement de l'action de deux substances par leur association : l'effet global est supérieur à la somme des effets isolés » (Garnier et Delamare, 2000, p.786).



position officielle de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC), s'est ouvert aux approches complémentaires et aux thérapies qui offrent une alternative à l'hormonothérapie de substitution. Outre la promotion d'une saine alimentation et de l'exercice physique, il y est fait mention de l'acupuncture, une composante de la médecine traditionnelle chinoise, reconnue au Québec depuis 1994 par la Loi sur l'acupuncture, et de certaines préparations botaniques, déjà éprouvées en phytothérapie. Toutefois, il en va autrement pour l'homéopathie, qui n'a aucunement été citée dans le document. Cet "oubli" illustre à lui seul l'ampleur du fossé qui sépare la médecine officielle de l'approche préconisée en homéopathie. De fait, l'homéopathie est peut-être la figure emblématique, sinon l'exemple extrême, de la difficulté à faire reconnaître les médecines alternatives et complémentaires au Québec. Quelques éléments historiques s'avèrent utiles pour comprendre cette situation.

Depuis des siècles, plusieurs formes de médecines se sont côtoyées dans le monde, la médecine traditionnelle chinoise, l'ayurvéda (une médecine indienne), l'aromathérapie qui provient des civilisations égyptiennes et arabes, et autres médecines traditionnelles. Hippocrate affirme déjà au IV^e siècle avant Jésus-Christ, en Occident, qu'il existe deux façons différentes de soigner : la première par les contraires ou l'allopathie, et la deuxième par les semblables ou l'homéopathie. (Horvilleur, 1999.) L'approche allopathique consiste à prescrire un médicament qui produit un effet contraire à la maladie tandis que l'approche homéopathique consiste à recommander un médicament qui produit le même effet que la maladie, mais dans une dose infiniment petite.

Puis, l'on assiste à l'avancée fulgurante d'une médecine hyperspécialisée et hautement technique, après la Seconde Guerre mondiale, soutenue par la très lucrative industrie pharmaceutique et par les protagonistes de l'approche allopathique. C'est l'époque de la découverte de médicaments spécialisés **contre** des maladies ou des troubles précis, comme les antibiotiques, les antidépresseurs et les antihistaminiques. Pendant ce temps, l'homéopathie est supplantée par l'allopathie dans les pays où elle n'est pas fortement implantée et institutionnalisée. Le discours dominant fait le reste et toute autre approche est désormais dévalorisée, voire ridiculisée.

Au Québec, des hôpitaux homéopathiques sont présents dès le XIX^e siècle et le demeurent jusqu'au milieu du XX^e siècle. Selon le Syndicat professionnel des homéopathes du Québec, l'homéopathie, « à cause de l'approche individuelle qu'elle préconise, ne pouvait s'accommoder de la standardisation des thérapies imposée par la structuration des établissements hospitaliers et les nouvelles techniques thérapeutiques ». (SPHQ, 2002). À cette époque, les médecins homéopathes de Montréal développent peu de structures académiques pour assurer la continuité de l'exercice de leur profession. La mise sur pied du régime universel d'assurance-maladie en 1970 et la création de l'Ordre des professions signifient dès lors la fin des médecins homéopathes au Québec. (*Id.*)

La reconnaissance légale des médecines alternatives et complémentaires

Ces éléments d'histoire expliquent que, en ce qui a trait à la reconnaissance légale et à l'intégration dans le système de santé et dans les programmes officiels de formation, la situation de l'homéopathie au Québec diffère complètement de celle qui existe dans un grand nombre de pays. Dans certains pays, la reconnaissance de l'homéopathie, déjà ancienne, s'est poursuivie après la Seconde Guerre mondiale, malgré de chauds débats. Par exemple, l'homéopathie est intégrée au système national de santé de pays tels que l'Allemagne, l'Inde, le Mexique, le Pakistan et le Royaume-Uni. (Poitevin, 1999.) L'homéopathie est intégrée à l'enseignement universitaire en France, au Brésil, au Mexique, en Pologne, en Roumanie et aux États-Unis, notamment.

Dans plusieurs pays, diverses médecines alternatives et complémentaires sont incorporées au système de santé et régies par des normes. En Suisse, jusqu'à sept médecines complémentaires ont été intégrées au système

d'assurance de base, obligatoire pour toute la population. On retrouve parmi ces médecines l'acupuncture, la médecine chinoise, l'homéopathie et la phytothérapie. Ces médecines y sont donc régies par des normes et la formation des praticiens y est contrôlée. En Allemagne, le programme de formation des médecins comprend quatre sessions d'une semaine en phytothérapie. Au Canada, la naturopathie, notamment, est réglementée dans au moins quatre provinces, la Colombie-Britannique, l'Ontario, le Manitoba et la Saskatchewan. Au Québec, seule l'acupuncture, l'une des cinq composantes de la médecine traditionnelle chinoise, a été légalisée, en 1985, et bénéficie d'un encadrement régi par un ordre professionnel depuis 1994. L'acupuncture est enseignée au niveau collégial seulement.

Le retard du Québec

Comment expliquer le retard du Québec à intégrer l'homéopathie et les autres médecines alternatives et complémentaires ? Selon la British Homeopathic Association, les médicaments homéopathiques sont sûrs, efficaces et peu coûteux pour traiter plusieurs problèmes de santé et rejoignent entièrement les priorités des gouvernements en matière de santé publique. (BHC, 1999.)

Au Québec, malgré les pressions politiques de plusieurs groupes sociaux et d'associations professionnelles, très peu de normes existent en ce qui concerne les médecines alternatives et complémentaires. Outre l'acupuncture, ces pratiques ne sont pas réglementées. Or, selon des sondages réalisés pour le ministère de la Santé et des Services sociaux en 1992 et 1994, 85 % de la population est favorable à la reconnaissance légale des médecines alternatives. (SPHQ, 2002.)

Un groupe de travail interministériel sur les thérapies alternatives a produit un rapport en 1996. Bien que ce rapport ne fut pas rendu officiel, il a tout de même un peu circulé et a été critiqué par le Bureau fédéral des médecines alternatives regroupant le Syndicat professionnel des homéopathes, le Registre des ostéopathes du Québec (jusqu'en 2003) et l'Association des diplômés en naturopathie du Québec. Le Bureau fédéral des médecines alternatives regrette que ce rapport fasse état de la situation actuelle sans recommander de modification législative ou de norme de formation, ni aucune mesure disciplinaire pour les thérapeutes, ou recours légal pour les usagers et les usagères. (Réseau Proteus, Le Bureau fédéral des médecines alternatives.) On est en droit de se questionner sur la volonté politique de faire avancer ce dossier, de protéger la population par un encadrement adéquat des médecines alternatives et complémentaires, et en définitive, d'améliorer la santé de la population.

Les médecines alternatives et complémentaires : une demande qui s'accroît...

La demande concernant les médecines alternatives et complémentaires est actuellement à la hausse un peu partout dans le monde occidental. Le conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la santé affirme que : « Dans les pays développés, les médecines traditionnelles, complémentaires et parallèles connaissent un succès croissant. Ainsi, le pourcentage de la population ayant eu recours à ces médecines au moins une fois est de 48 % en Australie, 31 % en Belgique, 70 % au Canada, 49 % en France et 42 % aux États-Unis d'Amérique. » (OMS, 12 décembre 2002.) Au Québec, des sondages précités ont révélé qu'une personne sur deux, soit 45 % de la population, avait consulté un thérapeute alternatif autant que tous les médecins spécialistes et que « la proportion des utilisateurs sur une base annuelle est de 22 %. » (SPHQ, 2002.) Partout, l'insatisfaction grandit envers la médecine officielle, de même que l'inquiétude sur les effets secondaires de médicaments de plus en plus puissants. (Réseau Proteus, *Approches alternatives : les Anglais discutent*, 2002.)



Les espoirs de la médecine intégrée...

Depuis quelques années, diverses personnes et de multiples mouvements sociaux, tant en Europe qu'en Amérique, œuvrent pour le rapprochement entre les médecines alternatives et complémentaires et la médecine officielle. Des universités nord-américaines comptent maintenant des programmes de "médecine intégrée". Selon le docteur Eisenberg, directeur de ce programme à l'Université Harvard, la médecine intégrée se définit par :

- La combinaison de la médecine officielle et des médecines complémentaires pour lesquelles il existe des preuves scientifiques et des garanties de sécurité ;
- Une nouvelle appréciation du rôle et de la responsabilité du patient ou de la patiente à l'égard de sa propre santé, en ce qui concerne, entre autres, son alimentation, son style de vie, la réduction de son stress ;
- Une nouvelle appréciation de la relation entre le patient ou la patiente et le ou la thérapeute comme une partie intégrante de la thérapie.

(Réseau Proteus, *L'Aube d'une médecine intégrée*, 2002.)

Au Québec, la Chaire Lucie et André Chagnon pour l'avancement d'une approche intégrale en santé de l'Université Laval, fondée en 2002, promeut l'enseignement et la recherche en médecine intégrée. L'inauguration de cette chaire universitaire représente un changement dans la pratique et dans la vision de la médecine officielle. Selon la docteure Sylvie Dodin, directrice de cette chaire, « il s'agit de promouvoir l'utilisation des médecines alternatives pour améliorer l'état de santé de la population en général ». (Réseau Proteus, "Nous voulons promouvoir...", 2002.) Cependant, selon le Groupe consultatif sur les approches complémentaires et parallèles en santé, mis sur pied par Santé Canada, « il y a présentement peu d'individus dans les institutions conventionnelles qui possèdent les aptitudes ou l'apprentissage de base leurs [sic] permettant d'enseigner correctement ou d'ajouter les approches complémentaires et parallèles à la formation médicale conventionnelle ». (GCACPS, 2003, p. 6.)

La nouvelle chaire est perçue avec méfiance par des thérapeutes en médecines alternatives et complémentaires qui y voient plutôt une tentative de récupération. Ces craintes sont d'ailleurs partagées par le Groupe consultatif sur les approches complémentaires et parallèles en santé qui évoque la possibilité que « des procédures particulières soient tirées du contexte de leur système thérapeutique élargi et réduites à de simples "techniques" dans un cadre de pratique médicale ». (*Id.*) En raison des philosophies fondamentalement opposées, les thérapeutes des médecines alternatives et complémentaires réclament plutôt la reconnaissance officielle et un encadrement de leurs pratiques. En ce sens, le Bureau fédéral des médecines alternatives poursuit ses pressions politiques par l'entremise de la Confédération des syndicats nationaux (CSN), dont il est membre, et travaille à l'ébauche d'un programme de formation universitaire.

La médecine traditionnelle chinoise, une pratique millénaire

La médecine traditionnelle chinoise, fondée sur un savoir millénaire et basée sur une philosophie et une vision du monde propres, est une science complexe. Elle comporte cinq pratiques principales : l'acupuncture, la pharmacopée à base d'herbes médicinales, la diététique qui concerne l'alimentation, le massage thérapeutique "Tui Na" et certains exercices énergétiques comme le Qi Gong (prononcer "tchi kong") et le taiji quan (prononcer "tai tchi chouan"). Pour aider le passage de la ménopause, la médecine chinoise recourt surtout à l'acupuncture, à la pharmacopée et à la diététique.

L'énergie vitale

Selon cette médecine, l'élément fondamental chez l'humain est l'énergie vitale, nommée le "qi" (prononcer "tchi"), qui soutient tant les fonctions du corps que celles de l'esprit. Le but premier de la médecine traditionnelle chinoise est de maintenir l'**harmonie** de cette énergie à l'intérieur du corps, et entre le corps et l'environnement extérieur. Pour la médecine chinoise, la santé représente la capacité de l'organisme à faire face aux agressions. Lorsque le corps a perdu cette capacité d'adaptation, la maladie survient.

Plusieurs facteurs en interrelations peuvent influencer cette énergie vitale. Les **causes de la maladie** peuvent être internes comme la colère, le chagrin, la tristesse, la frayeur, la peur, la joie ou les soucis, ou externes telles que le vent, le froid, l'humidité, la chaleur, la canicule ou la sécheresse. Les autres causes de la maladie relèvent de divers ordres, comme une constitution faible, le surmenage, une vie sexuelle excessive ou frustrée, des blessures et accidents, des parasites et des poisons et une alimentation mal équilibrée. (Réseau Proteus, *Médecine traditionnelle chinoise*, 2002.)

La médecine chinoise ne cherche pas à identifier la maladie, mais plutôt ses causes. Elle s'interroge sur les perturbations responsables de la disharmonie de l'énergie vitale. De plus, la constitution de chaque personne est importante. Le même symptôme, éprouvé chez deux personnes différentes, n'a pas nécessairement les mêmes causes. C'est pourquoi le ou la thérapeute tentera de déterminer le déséquilibre particulier à chaque personne. Pour la médecine chinoise, le corps humain est un ensemble complexe dont toutes les parties sont interdépendantes et reliées entre elles.

Les relations entre la ménopause et la médecine chinoise

La médecine chinoise perçoit la ménopause comme un acte de **sagesse du corps**. En provoquant l'arrêt des menstruations, la ménopause préserve l'énergie vitale des femmes, car c'est l'épuisement de cette énergie qui amène la dégénérescence. La médecine chinoise offre plusieurs choix aux femmes à la ménopause.

LA PHARMACOPÉE CHINOISE

La pharmacopée est la méthode privilégiée en Chine, car elle est considérée comme plus puissante que l'acupuncture. Vieille de plus de 3000 ans, la pharmacopée chinoise compte des milliers de substances parmi lesquelles, 300 plantes d'usage courant.

Les formules chinoises et les préparations classiques en vente libre ne sont **pas indiquées pour l'automédication**. Il est préférable de consulter en médecine chinoise, en acupuncture ou encore en herboristerie. Le choix des plantes ou de la formule chinoise se base sur l'analyse de la situation particulière de la personne. Les risques d'interactions avec d'autres médicaments sont aussi à considérer.

L'ACUPUNCTURE

Le flux d'énergie vitale, le qi, circule dans l'organisme à travers un réseau de voies nommé les "méridiens". Les points d'acupuncture sont localisés sur ces méridiens pour régulariser le flux d'énergie. Le traitement s'effectue en acupuncture à l'aide de fines aiguilles insérées sur ces points.

L'acupuncture peut être utilisée en prévention, comme traitement ou en complémentarité à un autre traitement. En ce qui concerne la ménopause, l'acupuncture agira entre autres, pour :

- Protéger la densité osseuse, c'est-à-dire à titre de prévention de l'ostéoporose ;
- Régulariser les cycles menstruels ;
- Contrôler la prise de poids.

Certaines plantes, complémentaires au traitement, sont parfois aussi utilisées.

Pour les personnes qui ont peur des aiguilles, d'autres méthodes telles que l'électropuncture, des stimulations électriques, et l'acupuncture au laser, avec des rayons laser, sont également disponibles. Toutefois, l'électropuncture se rapproche d'une vision occidentale de l'anatomie et ne comporte que 80 points d'acupuncture, alors que la médecine traditionnelle chinoise en reconnaît 365.

LA DIÉTÉTIQUE CHINOISE

La diététique chinoise sert à entretenir la santé en suivant les principes de base de la médecine chinoise. Divers aliments peuvent contribuer à améliorer l'état de santé conformément à leurs priorités, mais aussi aux sensibilités et aux prédispositions particulières de chacune. Cette pratique se révèle très utile pour prévenir certains maux à la ménopause ou pour mieux vivre avec ses manifestations.

Les **aliments** particulièrement intéressants à cette période sont ceux qui possèdent des propriétés anti-vieillessement. Le miel, le soya, les arachides, les noix, les graines de sésame noir, les champignons, les légumes et les fruits frais, les poissons et autres viandes maigres font partie de ce groupe d'aliments. Ils sont nutritifs et faciles à digérer

Il est aussi possible d'employer certaines herbes médicinales afin de se tonifier, de renforcer le système immunitaire et de prévenir le vieillissement ou encore pour améliorer la circulation sanguine. (Réseau Proteus, Ménopause et médecine chinoise.) Un ou une thérapeute pourra déterminer les déséquilibres en cause lors d'une consultation.

La diététique chinoise et l'ostéoporose

Le vieillissement est plus responsable que la ménopause de la perte naturelle de la densité osseuse pouvant mener à l'ostéoporose. La diététique chinoise recommande de consommer des **algues marines** plutôt que des produits laitiers. « Selon des recherches menées au Japon, l'hijiki (ou iziki) contiendrait 400 fois plus de calcium que le lait. » (Réseau Proteus, *Ménopause et médecine chinoise*, 2002.)

Les autres propriétés des algues marines dont les effets sont recherchés à la ménopause :

- Elles aident à maintenir un taux de cholestérol adéquat ;
- Elles équilibrent et protègent la glande thyroïde. À la ménopause, le déséquilibre de la glande thyroïde peut causer de la fatigue, une prise de poids et une frilosité excessive, tandis que son emballement, une situation moins fréquente, peut engendrer de la nervosité et des palpitations anormales ;
- Elles contribuent à prévenir la formation de masses gynécologiques.

(Réseau Proteus, 2002.)

LES EXERCICES ÉNERGÉTIQUES : le Qi Gong et le taiji quan

La pratique du Qi Gong englobe des visualisations et des méditations, des exercices respiratoires, des postures immobiles et des enchaînements de mouvements lents, ainsi que des étirements. Le Qi Gong peut réduire le stress, améliorer la vitalité, le sommeil, la mémoire et contribuer à l'équilibre physique et psychologique de la personne. (Voir le cahier *Activité physique* et les fiches *Stress* et *Détresse psychologique*.)

Le taiji quan, dérivé des arts martiaux, comprend des mouvements lents et circulaires. Tout comme le Qi Gong, il permet d'améliorer la santé physique et mentale en général, ainsi que les systèmes musculo-squelettique et cardiorespiratoire. (Voir le cahier *Activité physique* et les fiches *Stress* et *Détresse psychologique*.)

L'homéopathie : "autoguérison" de l'organisme

L'homéopathie est une médecine originaire d'Allemagne, créée il y a deux siècles par le médecin Samuel Hahnemann. Elle s'appuie sur trois principes de base. (Horvilleur, 1999.)

Les deux premiers principes sont indissociables et diamétralement opposés à ceux de la médecine officielle allopathique. La médecine officielle fonctionne selon la loi des contraires. Le traitement employé recherchera donc l'effet contraire de celui qui est provoqué par la maladie. À l'opposé, l'homéopathie guérit selon la **loi de similitude** et les médicaments doivent être utilisés à dose **infinitésimale** (infiniment petite). En d'autres termes, l'homéopathe prescrit une substance qui, en dose pondérable (qui peut se peser), produirait chez une personne saine, les mêmes manifestations ou symptômes que ceux de la maladie. Cette même substance, administrée en dose infinitésimale, guérira la personne malade. Par exemple, la belladone est une plante très toxique qui provoque des fièvres avec convulsions chez une personne en bonne santé. Cependant, cette plante prise à dose infinitésimale guérira une personne souffrant de fièvres avec convulsions.

Les substances utilisées en homéopathie sont de nature végétale, animale ou minérale. Pour préparer les remèdes homéopathiques, les laboratoires procèdent à des dilutions et dynamisations successives. La substance est diluée jusqu'à l'obtention d'une dose infinitésimale, qui ne pourra pas être pesée, et dans laquelle on ne retrouvera aucune trace physique de cette substance. La dynamisation effectuée entre les étapes de dilution consiste à secouer la substance pour provoquer une agitation moléculaire.

Les doses infinitésimales employées en homéopathie, où l'on ne retrouve aucune trace physique de la substance de départ, suscitent beaucoup de controverses parce qu'elles défient les lois de la matière. L'immunologie n'est pas encore parvenue à expliquer le fonctionnement des remèdes homéopathiques. Mais la pratique clinique ainsi que plusieurs études scientifiques prouvent toutefois que les résultats de l'homéopathie ne sont pas dus à un simple effet placebo. (Cucherat et al., 2000; Jacobs *et al.*, 2000; Linde *et al.*, 1997; Riley *et al.*, 2001; Taylor *et al.*, 2000.)

Tout comme la médecine chinoise, l'homéopathie ne guérit pas les maladies, mais les personnes. Les homéopathes considèrent toujours la personne comme un tout indivisible, car l'homéopathie est un traitement où les sensibilités, les prédispositions et l'histoire de vie de la personne sont prises en compte. Le traitement aura pour but de stimuler l'organisme, c'est-à-dire de dynamiser son énergie vitale afin qu'il **réagisse** et se guérisse par lui-même. Il s'agit du troisième principe de base de l'homéopathie.

L'homéopathie peut traiter avec succès tant les maladies chroniques, maladies de peau, allergies, maladies

nerveuses, etc. que les maladies aiguës passagères, bronchites, otites ou autres. Elle vient compléter la médecine officielle lorsque celle-ci présente des faiblesses. (Goldstein et Glik, 1998; Riley *et al.*, 2001; Taylor *et al.*, 2000.) Cette approche est tout indiquée pour les maladies **fonctionnelles**, c'est-à-dire lorsque l'organe est sain, mais ne fonctionne pas bien. Par contre, l'approche allopathique réussit mieux pour les maladies **organiques**, par exemple lorsque l'organe est atteint d'une lésion, d'une tumeur.

La seule disparition d'un symptôme n'est pas satisfaisante en homéopathie. En ce sens, l'homéopathe voudra constater une amélioration **globale** de l'état de santé d'une consultation à l'autre. Comme celui-ci étudie la personne dans son ensemble, en tenant compte de son état physique et psychique, les résultats du traitement seront évalués à long terme.

Le traitement homéopathique peut consister en un traitement de fond aussi nommé traitement de "terrain". Tout comme dans la médecine chinoise ou la naturopathie, le "terrain" renvoie aux dispositions de l'organisme à se défendre contre la maladie. Ces dispositions relèvent de l'hérédité et des conditions psychologiques et physiques parsemées tout au long de la vie d'une personne.

Notez bien : Le mot "symptôme" est utilisé en homéopathie dans un sens très large. Il est synonyme de manifestation ou réaction de l'organisme. Il réfère à toute manifestation physiologique ou psychologique que ressent ou vit une personne. Ainsi, un rêve représente un symptôme pour l'homéopathe.

Les différentes approches homéopathiques

Trois écoles de pensée se partagent la pratique de l'homéopathie : l'unicisme, le pluralisme et le complexisme.

L'UNICISME

Cette approche est celle qui respecte le plus l'homéopathie telle que fondée par Samuel Hahnemann. Les homéopathes unicistes ne prescrivent qu'un remède à la fois pour couvrir l'ensemble des symptômes rencontrés chez une personne. Cette approche requiert plus de temps de consultation. L'homéopathe évalue l'évolution des symptômes à l'aide d'une grille d'évaluation précise.

La plupart des homéopathes pratiquant en cabinet privé sont des unicistes. Avec cette approche, tous les symptômes sont analysés individuellement selon leurs particularités, la fréquence, la localisation, les sensations et autres. Ainsi, l'homéopathe prescrit un remède correspondant aux symptômes particuliers de chaque personne. Par exemple, les bouffées de chaleur ne se manifestent pas nécessairement de la même manière pour chaque femme. C'est pourquoi il n'existe pas de remède général contre les bouffées de chaleur, mais plusieurs remèdes associés à divers types de bouffées de chaleur.

LE PLURALISME

Cette approche favorise la prise de plusieurs remèdes à la fois, ou leur prise rapprochée en temps, afin de guérir plusieurs symptômes. La posologie est adaptée en fonction de la personne.

Notez bien : Il risque d'être difficile de noter les effets précis de l'un ou l'autre des remèdes lorsque l'on en prend plusieurs à la fois. Cela pourra nuire à la réussite du traitement.

LE COMPLEXISME

Cette approche de l'homéopathie, moins globale, est plutôt axée sur les symptômes et la maladie que sur la personne. Elle respecte donc moins l'approche homéopathique et la conception qu'en avait Hahnemann. Toutefois, cette approche facilite l'automédication.

Les fabricants de remèdes homéopathiques ont mis au point des "complexes homéopathiques" composés de plusieurs substances et destinés à traiter des symptômes généraux ou particuliers comme les bouffées de chaleur, la dépression, ou l'insomnie. Ces complexes sont vendus en pharmacie par différentes compagnies (Dr Reckeweg, F.L. Marc, Herbasanté, Homéocan, Pflüger) et sous divers noms. Les effets de ces traitements risquent de varier considérablement d'une personne à l'autre puisque ces traitements ne sont pas individualisés.

Les relations entre l'homéopathie et la ménopause

Comme dans le traitement de divers maux, l'homéopathie peut être utilisée en toute sécurité pour traiter certains désagréments qui surviennent durant la ménopause. Le recours à un traitement de fond, des années avant ou pendant la ménopause, contribue également à en atténuer les manifestations. Par exemple, les femmes de tout âge qui ont des problèmes de règles douloureuses ou abondantes et qui se sont assurées de l'absence de problème médical sous-jacent, peuvent améliorer leur état avec des remèdes homéopathiques. Ceci contribuera à faciliter le passage de la ménopause.

Plusieurs remèdes homéopathiques sont des "classiques" pour traiter les manifestations de la ménopause : *Lachesis*, *Glonoïnum*, *Actea racemosa*, *Sepia*, *Sanguinaria*, *Sulfur*. Il existe une bonne cinquantaine de remèdes selon les types de personnes et les diverses manifestations.

Les hormones diluées

Outre les différents traitements homéopathiques, adaptés aux caractéristiques de chaque femme, il existe des dilutions d'hormones sexuelles féminines. Au sujet de ces hormones, Marie Soledad-Legros, médecin homéopathe française, affirme que : « Tout dépendra des symptômes de la patiente. En matière d'hormonothérapie homéopathique, entre médecins homéopathes, nous confrontons régulièrement nos pratiques et nous sommes arrivés à un consensus. Avec un recul de dix ans, nous savons que ces dilutions hormonales vont bien au-delà de l'effet placebo, et nous sommes à l'heure actuelle en train de le vérifier scientifiquement. » (Laganier, 2001, p. 60-61.)

Mise en garde : « Les dilutions d'hormones [...] ne sont pas à proprement parler des remèdes homéopathiques. Leur posologie particulière doit être déterminée par un praticien familier avec cette approche. » (Réseau Proteus, 2002.)

Qu'en est-il de l'automédication ?

L'automédication en homéopathie ne comporte pas de risques pour la santé comme cela peut être le cas pour la phytothérapie, où l'on absorbe des plantes ou des préparations botaniques en doses pondérables. Les médicaments homéopathiques, puisqu'ils sont en doses infinitésimales, ne provoquent pas d'interactions dangereuses avec les médicaments d'ordonnance. Toutefois, la prise de remèdes homéopathiques inappropriés,



non personnalisés, ne procurera pas les bienfaits recherchés.

Les dilutions sont indiquées à côté du nom du remède homéopathique par les lettres "CH" (de 1 à 30 CH) ou "K" (de 200 à 10M K). Les lettres "CH" signifient "centésimale hahnemanienne", du nom du fondateur de l'homéopathie, et la lettre "K" réfère à Korsakov, un pionnier de l'homéopathie qui a conçu un mode différent de dilution du médicament. Les remèdes homéopathiques, en vente dans les comptoirs de la majorité des pharmacies, se présentent sous trois formes. On les retrouve en tubes de granules, à prendre quatre à la fois, sous la langue et à répéter selon les cas; en "tube dose", à prendre au complet, sous la langue en une dose unique; ou dans des petites bouteilles, à prendre douze à quinze gouttes à la fois, sous la langue.

Mise en garde : En général, les pharmaciens et les pharmaciennes connaissent peu ou pas l'homéopathie. Il est important de vérifier le remède qu'on nous remet afin qu'il s'agisse bien de celui qui a été demandé !

Pour l'automédication, il est recommandé d'essayer des remèdes à faibles doses, par exemple en 9 CH, dont les effets sont rapides, mais de courte durée. Il est souvent préférable de répéter la dose quelques fois en attendant quelques heures entre les prises. Les différentes fiches de cette trousse proposent des médicaments homéopathiques répondant à divers troubles, à titre indicatif seulement, puisqu'il n'existe pas de "recette" ou de traitement standard en homéopathie. Si l'automédication ne donne pas les résultats escomptés, ou pour des problèmes de santé chroniques, il est préférable de consulter un ou une homéopathe qui prescrira un "traitement de fond" ou de "terrain".

L'homéopathie est une approche individuelle, globale, préventive et éducative des soins. (Sévigny, 1998.) L'homéopathe peut guider ses clientes vers une meilleure connaissance de soi, de ses besoins, de ses réactions par rapport à la vie, ce qui favorise l'autosanté. (Voir la fiche Autosanté.) Les connaissances acquises après un certain nombre de consultations en homéopathie permettront la pratique d'une automédication efficace.

La phytothérapie : l'approche la plus utilisée, mais combien complexe !

Le mot "phytothérapie" signifie littéralement "soigner par les plantes". Cette pratique millénaire est employée dans plusieurs régions du monde encore aujourd'hui et sa popularité ne cesse de croître depuis une quarantaine d'années.

Il existe trois approches en phytothérapie : l'approche symptomatique, l'approche de drainage et l'approche de terrain. (Dumas, 2003.)

L'APPROCHE SYMPTOMATIQUE

Cette approche consiste à recommander une plante en fonction d'un symptôme. C'est une approche simple qui s'apparente à l'approche médicale officielle, c'est-à-dire qu'à chaque symptôme correspond une plante qui apporte un soulagement. Cette approche représente le premier niveau de traitement avec les plantes médicinales. Toutefois, la vision holistique qui sous-tend cette médecine exige de dépasser ce niveau.

L'APPROCHE DE DRAINAGE

L'approche de drainage consiste à utiliser des remèdes à base de plantes dans le but de drainer les toxines,

c'est-à-dire de favoriser leur évacuation vers l'extérieur du corps. Cette approche rejoint la vision de la naturopathie selon laquelle la toxémie, ou l'engorgement des liquides de l'organisme, est la cause commune de plusieurs maladies. Cette approche vise à réduire la charge toxique du corps afin de favoriser le rétablissement effectué par l'énergie vitale du corps.

L'APPROCHE DE TERRAIN

Cette approche concerne le rétablissement durable de la santé par une intervention sur les causes profondes de la maladie comme l'héritage génétique ou le mode de vie. Celle-ci requiert une bonne maîtrise des outils que sont les plantes médicinales ainsi qu'une connaissance théorique et pratique des mécanismes sous-jacents à la maladie.

Ces trois approches sont interreliées et complémentaires.

L'efficacité des produits à base de plantes

Comme nous l'avons mentionné, les médecines alternatives et complémentaires et les outils qu'elles utilisent ne se prêtent pas toujours d'emblée aux protocoles d'études scientifiques. Néanmoins, les plantes médicinales ont fait leurs preuves à travers des millénaires d'utilisation et la science moderne nous dévoile progressivement les causes de leur efficacité, notamment grâce aux technologies de pointe et aux recherches effectuées par les compagnies pharmaceutiques. En contrepartie, les mécanismes d'action des médicaments de synthèse ne sont pas nécessairement connus avant que leur efficacité soit proclamée. Par exemple, « le mécanisme prodiguant à l'aspirine ses propriétés anti-inflammatoires n'a été découvert que dans les années 1970 et on ne comprend pas encore tout à fait comment elle intervient au niveau du soulagement de la douleur ». (Dumas, 2003.) Il semble que deux poids et deux mesures s'appliquent en cette matière.

Les plantes médicinales versus les médicaments de synthèse

Les plantes agissent différemment des médicaments de synthèse, dits "conventionnels", de plusieurs façons :

- **Elles provoquent moins d'effets secondaires** et interviennent de façon moins radicale que les médicaments de synthèse courants. Ceci s'explique par le fait que la plante entière comporte une **synergie** de principes actifs ayant souvent des propriétés équilibrantes entre elles. Quant aux médicaments, ils sont habituellement constitués d'une molécule semblable et présente dans la plante, mais qui demeure isolée de son contexte, reproduite en laboratoire et beaucoup plus **concentrée**.
- **Elles soutiennent le corps et lui apportent de l'énergie** par des molécules d'origine organique, favorisant ainsi le processus d'"autoguérison", plutôt que de lui soutirer de l'énergie comme le font les médicaments par des molécules d'origine synthétique.
- **Elles présentent des solutions économiques et beaucoup plus écologiques** pour un grand nombre d'affections.

En résumé, la phytothérapie est une forme de médecine efficace et relativement sans danger, « à condition d'en connaître les bases, mais surtout les limites de son application ». (Dumas, 2003.)



Les interactions entre les produits naturels et la médication de synthèse

Les plantes médicinales sont toutes dotées d'une interaction pharmacologique, ce qui signifie qu'elles interagissent, à des degrés divers, avec les médicaments prescrits ou non prescrits.

Il existe deux types d'interaction possibles : soit les plantes agissent en **synergie** avec le médicament et en renforcent l'effet, soit leurs actions et celle du médicament sont **antagonistes** et elles en réduisent l'effet.

Beaucoup de documentations traitant des interactions entre les herbes médicinales et les médicaments ont été publiées depuis quelques années. Malheureusement, une étude américaine récente révèle que seulement la moitié du personnel professionnel de la santé est en mesure de conseiller adéquatement les personnes qui utilisent ces produits. (Kemper *et al.*, 2003.) De plus, une autre étude confirme que la majorité des personnes consommant des produits naturels, conjointement avec un médicament prescrit, n'en informe pas leur médecin ou leur pharmacien ou pharmacienne. (Chandler, 2000, p. 9.)

Qu'en est-il de l'automédication ?

Contrairement à l'homéopathie, il existe des risques réels à pratiquer l'automédication lorsqu'il est question des plantes médicinales. Le mot "naturel" ne signifie pas "sans danger".

Un médecin phytothérapeute français lance l'avertissement suivant au sujet des risques de l'automédication en phytothérapie : « L'idée que les plantes si elles ne font pas de bien, ne font pas de mal, est très répandue. Mais c'est une fausse idée reçue [*sic*]. Les propriétés des plantes médicinales sont bien connues ; il ne faut pas les employer sans un diagnostic approprié, effectué par quelqu'un qui possède une solide formation en phytothérapie. » (Laffitte, 2001, p. 52.)

Comme nous l'avons mentionné précédemment, les plantes médicinales renferment des molécules biologiquement actives, qui produisent un effet dans le corps. C'est grâce à ces molécules, ou principes actifs qu'elles sont dotées de propriétés thérapeutiques. Cependant, en raison de cette même efficacité, les plantes médicinales peuvent comporter certaines contre-indications, interagir avec les médicaments de synthèse ou avec d'autres produits naturels, et même, occasionner des effets secondaires.

Il faut agir avec beaucoup de prudence. Avec l'abondance d'informations disponibles, plusieurs personnes sont tentées d'utiliser les plantes ou d'autres produits naturels de santé par elles-mêmes. Différents protocoles, indiquant les bienfaits des plantes, les dosages suggérés et les contre-indications, sont facilement accessibles. Malheureusement, ce type d'informations s'adresse à une majorité de personnes sans tenir compte des facteurs individuels, comme les antécédents médicaux, le mode de vie, et la consommation de médicaments. De plus, le traitement en phytothérapie est global, holistique, et personnalisé, c'est-à-dire qu'il traite une personne, et non une maladie isolée. Un symptôme unique ne correspond ni à une cause ni à un traitement unique.

Par exemple l'**angélique chinoise** (*Angelica sinensis*) possède des propriétés reconnues pour enrayer certaines manifestations reliées à la ménopause comme les bouffées de chaleur. Grâce à sa capacité à **simuler** l'action des œstrogènes, cette plante peut s'avérer très utile pour certaines femmes. Mais, pour une femme présentant un type physiologique particulier de bouffées de chaleur causées par le manque de progestérone plutôt que d'œstrogènes, l'angélique chinoise risque d'aggraver les symptômes ! C'est pourquoi il est important qu'un ou une spécialiste analyse les prédispositions ou le "terrain" de la personne ainsi que les **causes** de ses symptômes afin

de proposer un produit bien adapté.

L'angélique chinoise est contre-indiquée pour les personnes souffrant de maladies hémorragiques. (Réseau Proteus *Angélique chinoise*.) Si une femme en préménopause, affligée d'un kyste ovarien, peut consommer l'angélique sans aucun risque, cette consommation risque de s'avérer problématique dans le cas où elle devrait subir une chirurgie afin de retirer son kyste. Cette plante agissant comme fluidifiant sanguin pourrait accroître le risque d'hémorragie opératoire ou postopératoire. Cette femme ne ferait probablement pas une association entre l'utilisation de l'angélique et son hémorragie. Même si elle fait ce lien, son médecin ne posséderait peut-être pas une connaissance suffisante sur l'action des plantes médicinales pour savoir que la consommation d'angélique chinoise comporte des risques.

Il est donc fortement recommandé, lorsque l'on a recours à des produits médicinaux naturels, surtout si on consomme également des médicaments d'ordonnance, de consulter en phytothérapie ou en naturopathie puisque la « grande majorité des médecins et des pharmaciens ne connaissent pas les produits de santé naturels ». (Harvey, 2000, p. 11.)

Idéalement, il faudrait établir une collaboration entre le personnel médical officiel et les thérapeutes des médecines alternatives et complémentaires.

Les phytohormones: attention aux contre-indications

Plus de 600 plantes contenant des phytoestrogènes ont été recensées et sont utilisées pour traiter certaines manifestations de la ménopause. Plus précisément, ces plantes peuvent aider à réduire les déséquilibres hormonaux survenant à la ménopause.

Mise en garde: Les phytoestrogènes présents dans la nourriture sont inoffensifs. (Voir le cahier *Alimentation*.) Cependant, quelques recherches sur les suppléments à base de plantes, contenant des phytoestrogènes, indiquent qu'il existe certaines contre-indications absolues à ces suppléments. Ces contre-indications concernent particulièrement les femmes qui souffrent ou qui ont déjà souffert de **cancer du sein, de cancer de l'endomètre ou de troubles thromboemboliques**. Plusieurs autres études abondent dans le sens contraire et affirment que les phytoestrogènes, ou phytohormones, exerceraient plutôt un effet protecteur. (Lee, 2000.)

La controverse provient de la confusion fréquente entre les termes "simuler" et "stimuler". Dans le cas des phytoestrogènes, il s'agit bien de "simulation" et non de "stimulation" de l'effet des œstrogènes. Les œstrogènes endogènes, qui sont produits par le corps, exercent leur action en se fixant à des sites récepteurs précis, un peu à la façon d'une clé qui entre dans une serrure. Les phytoestrogènes possèdent une structure moléculaire (forme) apparentée à celle des œstrogènes endogènes. Elles possèdent donc cette particularité de "simuler" l'action des œstrogènes en s'attachant à leurs sites récepteurs. Cette action se révèle bénéfique, dans le cas de carence en œstrogènes, comme lors de la ménopause. Cependant, comme l'excès d'œstrogènes endogènes favorise l'apparition ou l'aggravation de certaines maladies, comme pour les cancers hormonodépendants, on craint que les phytoestrogènes puissent causer le même tort. Quoiqu'il en soit, l'activité des phytoestrogènes est très douce et très brève en comparaison des œstrogènes. C'est pourquoi certains ouvrages avancent que les phytoestrogènes peuvent jouer un rôle protecteur en occupant ces sites et en bloquant ainsi l'accès aux œstrogènes endogènes.

Dans le doute, il est préférable de consulter en phytothérapie ou en naturopathie, ou encore, d'attendre les conclusions d'autres études sur le sujet.

Herboriste ou phytothérapeute, qui fait quoi ?

Herboristes et phytothérapeutes se distinguent surtout sur le plan de leurs **fonctions**. Les herboristes s'occupent de la préparation, du mélange et de la transformation des plantes en huiles, élixirs, onguents ou crèmes, et parfois de la culture des plantes. Les phytothérapeutes, pour leur part, prescrivent des préparations botaniques déjà préparées.

La distinction se situe aussi sur le plan de la **formation**. La formation des phytothérapeutes est encadrée par l'Association québécoise des phytothérapeutes alors que les herboristes ne sont pas encore agréés officiellement.

Produits à base de plantes : comment s'y retrouver ?

Nous vous présentons quelques éclaircissements destinés aux personnes désireuses de faire des tentatives du côté des plantes médicinales. Ces éclaircissements tiennent compte des commentaires précédents concernant les contre-indications possibles, les interactions médicamenteuses et la nécessité d'individualiser le traitement.

Les produits naturels ont longtemps été assujettis à la loi sur les aliments et les drogues. Il existait un flou réglementaire quant à ces produits qui étaient d'ailleurs souvent vendus comme des "aliments", alors qu'ils auraient dû être soumis à des tests pour être vendus comme des médicaments.

Dans un numéro de la revue *Consommation*, consacrée aux produits naturels, on alerte le public sur l'existence de mensonges véhiculés par cette industrie, qui aurait profité d'une réglementation peu stricte. Nicole Forget, présidente de l'Association québécoise des phytothérapeutes, affirme que « certains fabricants de suppléments alimentaires ne se gênent pas pour mousser les vertus préventives ou curatives de produits qui n'ont jamais été testés ». (Harvey, 2000, p. 12.) À l'Université Laval, Gale West et Hélène Gayraud ont effectué une étude sur les publicités concernant les produits naturels et les compléments alimentaires. Selon les auteures, ces publicités sont souvent mensongères et la législation sur ce sujet est déficiente (Deglise, 2003).

Une grande vigilance s'impose d'ici à l'entrée en vigueur complète du nouveau Règlement sur les produits de santé naturels, adopté en juin 2003. La mise en application de ce règlement s'échelonne sur une période de six ans, à partir du 1^{er} janvier 2004. Jusqu'à maintenant, l'industrie des produits naturels a effectué la promotion de ses produits en vente libre. Cette promotion ne comportait pas de précisions sur les effets secondaires ni sur les possibles contre-indications et interactions avec d'autres médicaments.

Le nouveau *Règlement sur les produits de santé naturels* prévoit un étiquetage strict des produits de santé naturels. Deux codes doivent maintenant indiquer l'homologation de ces produits par Santé Canada. Il s'agit du code **NPN** pour les produits naturels et du code **DIN-HM** pour les produits homéopathiques. Toutefois, **l'homologation ne garantit en rien l'efficacité d'un produit**. Il atteste seulement que la compagnie respecte les normes d'une bonne pratique de fabrication (BPF) du gouvernement et que le produit possède un historique d'utilisation traditionnel.

D'ici à la mise en application de ce règlement, quelques critères doivent guider l'achat ou la collecte de plantes médicinales :

- Les plantes utilisées en phytothérapie doivent avoir été cultivées dans les meilleures conditions. Leur provenance est importante. On doit éviter les plantes récoltées à proximité des autoroutes, ou polluées par des pesticides ou d'autres produits chimiques.
- Il est préférable d'effectuer ses achats dans les boutiques de produits naturels. Le roulement des produits garantit une certaine fraîcheur dans ces commerces, et le personnel spécialisé est habituellement plus compétent en matière de phytothérapie. Certaines pharmacies offrent aussi un éventail intéressant de produits et les services d'un personnel qualifié. Quant aux produits commandés par Internet, l'absence de contrôle de la qualité invite à la plus grande réserve.
- La conservation des plantes devrait s'effectuer dans un endroit sec et à l'abri de la lumière, idéalement dans des contenants en verre teinté hermétiques ou, à tout le moins, dans des sacs en papier.
- Les produits, dont l'étiquette mentionne qu'ils ont été fabriqués selon les bonnes pratiques de fabrication (BPF) sont à privilégier.
- Il importe de vérifier la date de péremption, car le temps affecte la qualité des produits.
- Les herbes fraîches possèdent une couleur et une odeur caractéristiques. Lorsqu'elles sont décolorées et inodores, elles ne possèdent plus une grande efficacité thérapeutique.

La naturopathie : une saine alimentation et un mode de vie équilibré

La naturopathie se définit comme l'art et la science visant à promouvoir un niveau de santé optimal par des recours à des moyens naturels et écologiques. Son approche consiste à identifier la cause profonde de la maladie afin d'y remédier. (www.adnq.qc.ca.)

La naturopathie recherche une amélioration de la santé et la prévention des maladies en proposant de nouvelles habitudes de vie et certains changements d'attitudes. Son objectif n'est pas simplement de traiter la maladie, mais de désintoxiquer l'organisme et de le revitaliser.

Une démarche en naturopathie implique une prise en charge par la personne de sa propre santé. (Voir la fiche *Autosanté*.) La naturopathie cherche à traiter la globalité de la personne en s'appuyant sur ces quatre piliers :

- La vie émotive et la réduction du stress ;
- L'activité physique ;
- L'alimentation ;
- L'environnement, la pollution, ou autres facteurs environnementaux.

Naturopathe ou " naturothérapeute " ?

La pratique de la naturopathie n'étant pas encore réglementée au Québec, le " titre " de naturopathe peut être utilisé à peu près par n'importe qui. Cependant, cette lacune est comblée grâce à l'existence d'associations professionnelles sérieuses, comme l'Association des Diplômés en Naturopathie du Québec (ADNQ) dotée de critères d'admission et d'un code de déontologie. Les thérapeutes s'affichant comme naturopathes sont habituellement ceux qui ont suivi une formation de 1000 à 1500 heures, répartie sur trois ou quatre ans.



Quant au terme “ naturothérapeute ”, il peut convenir à toute personne ayant recours à une méthode naturelle de traitement. Certains naturothérapeutes possèdent des formations solides, en massothérapie par exemple, alors que d’autres ont recours à des méthodes moins reconnues.

De plus, il existe un débat linguistique sur la question. (Office de la langue française, 2002.)

En l’absence d’un ordre professionnel et en raison de la confusion entre les termes “ naturopathe ” et “ naturothérapeute ”, il est préférable, avant d’entreprendre un traitement, de s’informer, auprès du ou de la thérapeute ou de son association professionnelle, pour connaître ses compétences ou sa formation.

Comment se déroule une consultation en naturopathie ?

Il est difficile de répondre clairement à cette question en raison, encore une fois, du peu d’homogénéité et du manque d’encadrement de cette pratique.

En général, le ou la naturopathe devrait :

- Établir un bilan de santé à l’aide d’indices en naturopathie. On peut procéder à l’aide d’un questionnaire détaillé, ou faire une évaluation de l’hérédité, du mode de vie, et d’autres facteurs. Des naturopathes ont aussi recours à des tests biochimiques comme le test bioélectronique de Vincent, ou celui de *Great Smokies Diagnostic Laboratories*.
- Évaluer les indices de vitalité comme l’état des ongles.
- Proposer un programme personnalisé de gestion de la santé.

Quels sont les moyens utilisés par les naturopathes ?

Il existe plusieurs écoles de pensée en naturopathie et son enseignement diffère beaucoup d’un pays à l’autre. Cette approche **englobe plusieurs méthodes naturelles de traitements**. Il est donc difficile de définir exactement le traitement en naturopathie. La principale différence entre la naturopathie et la phytothérapie ou l’homéopathie est que la première tente de guérir à l’aide de plusieurs approches naturelles, sans nécessairement avoir recours à des produits médicinaux naturels. Selon la naturopathe Danielle Ruelens, « Un naturopathe digne de ce nom est en fait un éducateur de santé tentant d’apporter les outils nécessaires à la personne pour qu’elle puisse se reprendre en main et comprendre les fonctionnements de base du corps humain. » (Lépine et Ruelens, 2002, p. 71.)

Le premier outil en naturopathie est sans contredit la “ **nutrithérapie** ”, c’est-à-dire l’alimentation individualisée, à laquelle vient parfois s’ajouter l’apport de vitamines, de minéraux ou d’autres suppléments alimentaires. La naturopathie insiste également sur l’importance d’une bonne hygiène de vie, notamment par l’activité physique et la réduction du stress. Puis, selon les spécialités, les naturopathes peuvent avoir recours à la phytothérapie, à l’aromathérapie basée sur les huiles essentielles ou à d’autres approches.

Les relations entre la ménopause et la naturopathie

En ce qui concerne la ménopause, le but de la naturopathie est d’améliorer l’état de santé en soutenant l’organisme. Ainsi, ce dernier sera en mesure de s’ajuster de lui-même aux changements hormonaux qui

surviennent pendant cette période. Ce traitement n'a donc aucun rapport avec un traitement à base d'hormones de substitution, par exemple.

Selon Ruelens, substituer les hormones de synthèse aux hormones naturelles du corps va à l'encontre de la philosophie de la naturopathie. Celle-ci tente plutôt de stimuler la fonction naturelle des glandes sécrétant ces hormones comme les ovaires, la thyroïde et les surrénales.

Selon Rina Nissim, naturopathe suisse : « Il est aberrant [...] de vouloir maintenir après 50 ans les taux hormonaux d'une femme de 35 ans. Au moment de la ménopause, on peut rééquilibrer, mais il arrive un moment où il est nécessaire de s'installer dans son nouvel état hormonal. » (Laganier, 2001a, p. 56.)

Enfin, la naturopathie donne d'excellents résultats dans le soulagement des symptômes reliés à la ménopause, à certaines conditions :

- S'assurer d'utiliser des produits à base de plantes ou d'huiles essentielles de qualité supérieure ;
- Intégrer un programme nutritionnel complet au traitement ;
- Établir des dosages optimaux de ces produits en fonction de l'individualité biochimique ;
- Suivre fidèlement le traitement.

Opter pour les médecines alternatives et complémentaires à la ménopause ou en tout temps

Pour optimiser la démarche

Une femme peut choisir une approche alternative à l'hormonothérapie afin de soulager certains maux liés à la ménopause. Il lui est également possible d'adopter une approche complémentaire à la médecine officielle afin de mieux vivre cette période de la vie. Dans cette perspective, elle devrait :

- Bien connaître son état physique comme ses symptômes, ses émotions, son environnement et ses antécédents familiaux ;
- Être disposée à bien s'informer, à se poser des questions, à prendre du temps pour la réflexion ;
- Être prête à s'investir dans le processus de guérison suivant le principe d'"autoguérison" du corps. Ceci implique de revoir certaines attitudes ou son mode de vie comme l'alimentation, l'exercice physique, la réduction du stress ;
- Accepter l'idée que le traitement soit éventuellement long et qu'il demande, dans certains cas, plusieurs essais, ce qui peut par ailleurs être le cas avec la médecine officielle.

Choisir une approche thérapeutique

La docteure Sylvie Dodin rapporte une enquête selon laquelle, seulement la moitié des personnes qui utilise les médecines alternatives et complémentaires en parle à leur médecin. L'étude en précise les raisons : les personnes ont peur de se faire ridiculiser ou elles croient que leur médecin n'y connaît rien. L'opposition de plusieurs médecins relativement aux médecines alternatives et complémentaires s'expliquerait effectivement par un important manque d'informations. (Réseau Proteus, *Nous voulons promouvoir...*, 2002.) Cette situation est

regrettable, car idéalement l'ensemble du personnel professionnel en santé devrait travailler de concert et en complémentarité.

Dans les cas où il est impossible d'aborder la question avec son ou sa médecin, la naturopathe Danielle Ruelens conseille de faire établir son diagnostic en médecine officielle en premier. Par la suite, on pourra adopter un traitement en naturopathie ou suivant une autre thérapie de son choix. Des naturopathes proposent également des tests comme les analyses de la salive ou des cheveux, afin de déterminer les taux d'hormones et les carences nutritionnelles, ou autres.

Il est recommandé de bien s'informer et de poser toutes les questions pertinentes.

S'INFORMER :

- Se renseigner auprès de connaissances ou de membres de sa famille qui ont utilisé des médecines complémentaires et alternatives ;
- Visiter le site Internet du Réseau Proteus (www.reseauproteus.net) ;
- Contacter l'association professionnelle représentant la médecine alternative ou complémentaire de son choix ou visiter leur site Internet ;
- Consulter des documents sur les médecines alternatives et complémentaires à la bibliothèque locale ;
- Demander de la documentation et poser des questions à un praticien ou une praticienne ;
- Prendre rendez-vous avec un ou une thérapeute et préparer une liste de questions.

LES QUESTIONS PERTINENTES :

- Sur quels principes se base cette approche ? Suis-je à l'aise avec ces principes ?
- Ce traitement convient-il à ma situation en considérant, par exemple, ses coûts ou mon état émotif ?
- Cette thérapie est-elle sécuritaire ? Quels sont ses effets secondaires, ses contre-indications, ses interactions possibles avec des médicaments ?
- Quelle est l'expérience du ou de la thérapeute quant à mon problème de santé ? Quelle est sa spécialisation ? Quelles sont ses références, sa formation, son affiliation à une association professionnelle ?
- Qu'attend-on de moi en tant que patiente ?
- Combien de temps me faudra-t-il avant d'obtenir des résultats ?
- Combien coûtent ces services ? Certains frais sont-ils couverts par des assurances collectives, médicales ou sociales ?
- Quelle est la durée du traitement ?
- Puis-je utiliser ce traitement en même temps que d'autres traitements comme l'automédication ou un traitement conventionnel médical ?
- Où puis-je me procurer les suppléments, les remèdes ou les produits naturels nécessaires ?

Choisir un ou une thérapeute

Pour pallier l'absence d'une réglementation appropriée, certaines associations mettent déjà de l'avant des normes. Il est toutefois impossible pour le gouvernement de se prononcer sur la qualité des formations, puisqu'à l'exception de l'acupuncture, elles relèvent du domaine privé.

Formation des thérapeutes en médecines alternatives et complémentaires au Québec

| | |
|--------------------------------|--|
| Acupuncteur ou acupuntrice | La formation en acupuncture traditionnelle est offerte au collégial. Le programme, échelonné sur trois ans, est le seul donnant accès aux examens de reconnaissance officielle de l'Ordre des acupuncteurs du Québec. |
| Herboriste chinois ou chinoise | En Occident, il n'existe pas de formation complète consacrée exclusivement à cette branche de la médecine traditionnelle chinoise. Certaines écoles incluent toutefois la pharmacopée à l'intérieur de leur curriculum général. Les usages de base de la pharmacopée chinoise font aussi souvent partie de la formation en acupuncture. |
| Homéopathe | Le Syndicat professionnel des homéopathes du Québec (SPHQ) exige une formation de plus de 1500 heures, dont 1000 heures sont consacrées uniquement à l'homéopathie. Les membres doivent se conformer à un code de déontologie. http://www.sphq.org/index.htm |
| Naturopathe | Depuis les années 1990, les écoles offrent généralement un programme de plus de 1000 heures de formation comprenant des connaissances de base en science de la santé (anatomie, physiologie, pathologie), des connaissances en naturopathie et une formation clinique. Les membres de l'Association des diplômés en naturopathie du Québec (ADNQ) doivent se conformer à un code de déontologie. http://www.adnq.qc.ca/ |
| Phytothérapeute | La formation en phytothérapie accréditée par l'Association québécoise des phytothérapeutes comporte un programme de 1000 heures incluant la théorie et la pratique. |
| Herboriste | Aucun profil de formation n'est reconnu officiellement, mais la Guilde des herboristes du Québec y travaille. On trouve tout de même certains programmes d'une durée de une à trois années. http://iquebec.ifrance.com/guiledeshherboristes/ |

(Source : Réseau Proteus.)

LES COÛTS

Que faut-il déboursier pour les consultations en médecines alternatives et complémentaires ? Les frais peuvent varier selon les thérapeutes, le type de thérapie ou de médecine choisie, la durée de la consultation et le nombre de consultations nécessaires. À titre indicatif, en 2004, il faut compter entre 50 \$ et 80 \$ par consultation.

Pour obtenir des soins à moindres frais, on peut s'adresser à une clinique d'enseignement. Les **stagiaires** offrent des services à des coûts peu élevés. Des thérapeutes ayant reçu leur agrégation supervisent le travail de ces stagiaires. Il faut contacter les associations professionnelles pour connaître les cliniques d'enseignement de sa région.

Au Québec, le système public d'assurance maladie **ne couvre pas** les médecines alternatives et complémentaires au contraire de plusieurs compagnies d'**assurances privées**. En général, ces régimes d'assurance couvrent ces services jusqu'à concurrence d'un certain montant seulement. Un relevé des services reçus est alors exigé.

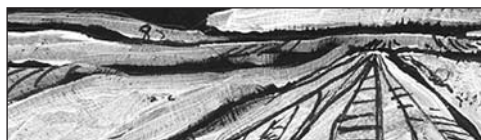
Pour conclure...

Au Québec, le contexte législatif et réglementaire demeure peu favorable aux médecines alternatives et complémentaires puisque le gouvernement reproduit le discours dominant sans adopter un point de vue critique. Cette situation floue contribue à discréditer les médecines alternatives et complémentaires et à renforcer l'autorité de l'approche conventionnelle et de l'industrie pharmaceutique. Cette dernière continue d'empocher des profits, parfois au détriment de la santé de la population. La surconsommation de médicaments d'ordonnance entraîne des coûts élevés pour le système public de santé. L'autoprescription de produits naturels comporte des risques pour la santé dont les conséquences sont aussi assumées par le système de santé. Le nouveau *Règlement sur les produits de santé naturels* de Santé Canada vient combler un vide juridique pour guider la population vers des choix plus éclairés en la matière. Toutefois, ce type de règlement, d'ordre général, ne peut pas prévenir entièrement les risques découlant de l'autoprescription, puisque chaque personne et chaque situation sont **uniques**.

Il est possible de trouver au Québec des thérapeutes en médecine alternative et complémentaire qui possèdent les compétences, la conscience professionnelle et le souci de la santé des femmes. Certaines précautions sont toutefois de mise, comme nous l'avons expliqué précédemment. Les associations et les syndicats qui regroupent les thérapeutes des médecines alternatives et complémentaires se sont donné des normes, et ont adopté leurs propres codes de déontologie et une éthique, afin de protéger la population. En s'informant correctement, les femmes réduisent les risques potentiels associés à l'automédication.

Rappelons enfin que l'automédication n'est pas synonyme d'autosanté. L'autosanté représente plutôt la capacité d'agir sur sa santé et sur son bien-être, ainsi que de prendre ses propres décisions en matière de santé et de mode de vie. (Voir la fiche *Autosanté*.) Le premier pas consiste à bien se connaître, à s'informer et à adopter une attitude critique par rapport aux discours et aux différentes informations qui circulent. Revendiquer des gouvernements la même vigilance ainsi qu'une plus grande ouverture aux médecines alternatives et complémentaires constitue le pas suivant.

Références



BIBLIOGRAPHIE

AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS (ACOG), (2001) « Short-term use botanicals may be beneficial for women with menopausal symptoms ». *Geriatrics*. Vol. 56, no 9, p. 16-17.

AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS (ACOG), (2001a). « Use of botanicals for management of menopausal ». ACOG Practice Bulletin. No 28 (June)

Disponible sur Internet, référence du 25 janvier 2004 :

http://www.acog.org:rom_home/publications/misc/pb028.htm

BRITISH HOMEOPATHIC ASSOCIATION (BHC), (1999). « Opportunities for homeopathy within the new NHS ». BHC.

Disponible sur Internet, référence du 5 février 2004 : <http://www.truhomeopathy.org>

CHANDLER, F. *et al.* (2000). *Herbs: everyday reference for health professionals*. Ottawa : Canadian Pharmacists Association and the Canadian Medical Association, 240 p.

CHEVALLIER, A. (1997). *Encyclopédie des plantes médicinales*. Montréal : Sélection du Reader's Digest (Canada), 336 p.

CUCHERAT, M. *et al.* (2000). « Evidence of clinical efficacy of homeopathy: a meta-analysis of clinical trials. » *European Journal of Clinical Pharmacology*. Vol. 56, no 1 (April), p. 27-33.

Résumé disponible sur Internet :

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=10853874&dopt=Abstract

DEGLISE, F. (2003). « Des « comprimés normalisés » pour combattre la « fibromyalgie ? ». *Le Devoir*, 6 mars, p. A-1.

DUMAS, C.A. (2003). *Cours de phytothérapie (I et II)*. Montréal : École d'enseignement supérieur de naturopathie du Québec, p.

GARNIER, M., DELAMARE, J. (2000). *Dictionnaire des termes de médecine*. 26 éd. Paris : Maloine, 991 p.

GOLDSTEIN, M.S, GLIK, D. (1998). « Use of and satisfaction with homeopathy in a patient population ». *Alternative Therapy Health Medicine*. Vol. 4, no 2 (Mar), p. 60-65.

Résumé disponible sur Internet :

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=9682513&dopt=Abstract

GROUPE CONSULTATIF SUR LES APPROCHES COMPLÉMENTAIRES ET PARALLÈLES EN SANTÉ (GCACPS) : Division des systèmes de santé (2003). *Vers un système intégratif de santé*. Ottawa : Santé Canada, 9 p.

Disponible sur Internet, référence du 5 février 2004 :

<http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/soinsdesante/pubs/perspectives/integrate.html>

HARVEY, C. (2000). « Produits naturels et médicaments: un cocktail parfois explosif ! ». *Consommation*. Vol. 11, no 2 (Automne), p. 9-15.

HORVILLEUR, A. (1999). *Guide familial de l'homéopathie*. Nouv. éd. (Paris) : Hachette, 284 pages. (Parents).

JACOBS, J. *et al.* (2000) « Homeopathic treatment of acute childhood diarrhea: results from a clinical trial in Nepal ». *Journal of Alternative and Complementary Medicine*. Vol. 6, no 2 (Apr), p.131-139.

Disponible sur Internet :

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=10784270&dopt=Abstract

KEMPER, K.J. *et al.* (2003). « Herbs and other dietary supplements: healthcare professionals' knowledge, attitudes, and practices ». *Alternative Therapies Health Medicine*. Vol. 9, no 3 (May-June), p. 42-49.

LAFFITTE, A. (2001). « Phytothérapie: une réponse simple ». *Alternative santé: l'impatient*. Hors-Série, no 23 (avril), p. 52.

LAGANIER, M. (2001). « Les hormones diluées ». *Alternative santé: l'impatient*. Hors-Série, no 23 (avril), p. 60-61.

- LAGANIER, M. (2001a). « Les phytohormones : trèfle, luzerne, yam... » *Alternative santé : l'impatient*. Hors-Série, no 23 (avril), p. 55-56.
- LEE, J.R. (2000). *Tout savoir sur la préménopause : approches naturelles et équilibre hormonal*. Vanne : Sully, 384 p.
- LÉPINE, P., RUELENS, D. (2002). *La ménopause : aux hormones ou au naturel ? : une approche intégrée*. Outremont : Quebecor, 170 p.
Ce livre propose une approche naturelle du traitement de la ménopause comme alternative à l'hormonothérapie. La naturopathie est bien expliquée et plusieurs traitements sont proposés.
- LINDE, K. et al. (1997). « Are the clinical effects of homeopathy placebo effects : a meta-analysis of placebo-controlled trials ». *The Lancet*. Vol. 350, no 9081, p. 834-843.
Résumé disponible sur Internet :
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=9310601&dopt=Abstract
- MCKENNA, D.J. et al. (2001). « Black cohosh : efficacy, safety, and use in clinical and preclinical applications ». *Alternative Therapies Health Medicine*. Vol. 7, no 3 (May-June), p. 93-100.
Résumé disponible sur Internet :
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/80/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=11347288&dopt=Abstract
- MILLS, S.Y. (n.d.) « The efficacy of herbal medicinal products », *The European Phytojournal*. Vol. 2, 11 p. Disponible sur Internet, référence du 21 janvier 2004 :
<http://www.ex.ac.uk/phytonet/phytojournal/simonweb2.pdf>
- PICARD, P. et al. (1995) *Le guide canadien de l'automédication homéopathique*. Montréal : Chenelière, 191 p.
- POITEVIN, B. (1999). « Integrating homoeopathy in health systems ». *Bulletin of the World Health Organization*. Vol. 77, no 2, p. 160-166.
- RÉSEAU PROTEUS (2002-2003).
Disponible sur Internet : www.reseauproteus.net
- RILEY, D. et al. (2001). « Homeopathy and conventional medicine : an outcomes study comparing effectiveness in a primary care setting ». *Journal of Alternative Complementary Medicine*. Vol. 7, no 2, p. 149-159.
Résumé disponible sur Internet :
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=11327521&dopt=Abstract
- SERVAN-SCHREIBER, D. (2003). *Guérir le stress, l'anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse*. Paris : Robert Laffont, 301 p. (Réponses).
- SÉVIGNY, O. (1998). *Les soins homéopathiques : enjeux thérapeutiques et sociaux*. Paris : L'Harmattan, 190 p.
- SOCIÉTÉ DES OBSTÉTRICIENS ET GYNÉCOLOGUES DU CANADA (SOGC). (2001). « Consensus canadien sur la ménopause et l'ostéoporose ». *Journal des obstétriciens et gynécologues du Canada*. No 108 (sept).
- SYNDICAT PROFESSIONNEL DES HOMÉOPATHES DU QUÉBEC (SPHQ). (2002). *L'homéopathie : l'histoire*. SPHQ
Disponible sur Internet, Référence du 5 février 2004 : <http://www.sphq.org/Pages/Hathi/Histoire.htm>
- TAYLOR, M.A. et al. (2000). « Randomised controlled trial of homoeopathy versus placebo in perennial allergic rhinitis with overview of four trial series ». *BMJ*. Vol. 321, no 321 (19 Aug), p. 471-476.
Disponible sur Internet : <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?tool=pubmed&pubmedid=10948025>

ORGANISMES ET SITES INTERNET

Association des diplômés en naturopathie du Québec (ADNQ)

Adresse Internet : www.adnq.qc.ca/

Téléphone sans frais : 1 866 520-5225

Téléphone : (514) 525-5225

Association québécoise des ostéopathes

Adresse Internet : www.osteopathes.qc.ca/aqo/

Téléphone : (450) 622-6783

Association québécoise des phytothérapeutes

Téléphone sans frais : 1 800 268-5878

Téléphone pour la région de Montréal : (514) 722-8888

Direction des produits de santé naturels, Santé Canada

Adresse Internet : http://www.hc-sc.gc.ca/hpfb-dgpsa/nhpd-dpsn/index_f.html

Téléphone sans frais : 1 888 774-5555

Pour consulter ou commander le Règlement sur les produits de santé naturels.

Guilde des herboristes du Québec

Adresse Internet : <http://iquebec.ifrance.com/guiledesherboristes/>

Téléphone : (514) 990-7168

Ordre des acupuncteurs du Québec

Adresse Internet : www.ordredesacupuncteurs.qc.ca

Téléphone sans frais : 1 800 474-5914

Téléphone pour la région de Montréal : (514) 523-2882

Organisation mondiale de la santé (OMS)

Adresse Internet : www.who.int:r/

Réseau Proteus

Adresse Internet : www.reseauproteus.net

Pour plus d'informations sur la médecine intégrée et la médecine chinoise, l'homéopathie, la phytothérapie, la naturopathie, le yoga, le Qi Gong, et autres.

Le Réseau Proteus est un site Internet non commercial et de qualité. Les références y sont nombreuses et les informations subissent régulièrement une mise à jour.

Syndicat professionnel des homéopathes du Québec (CSN-FPPSCQ)

Adresse Internet : www.sphq.org

Téléphone sans frais : 1 800 465-5788

Téléphone pour la région de Montréal : (514) 525-2037

AVIS: Les renseignements fournis dans ce document ne constituent en aucun cas un diagnostic médical ou une recommandation de traitement. En cas de problème de santé, il est recommandé de consulter une ou un professionnel de la santé.



Démarche pouvant m'aider à prendre une décision éclairée

Les médecines dont il est question dans ce cahier se définissent comme des alternatives à la médecine officielle ou courante. Elles ne visent pas à la remplacer, mais à la compléter.

Ces médecines, prises dans un sens large, sont nombreuses. Il en existe des dizaines comme l'homéopathie, la phytothérapie, la naturopathie, l'aromathérapie, l'art-thérapie, la gymnastique holistique, la massothérapie, l'ostéopathie, le "reiki", le yoga, etc. Quant à la médecine traditionnelle chinoise, elle comporte cinq pratiques principales: l'acupuncture, la pharmacopée et la diététique chinoises, le massage thérapeutique "Tui Na", et certains exercices énergétiques.

Les principes de base

Les médecines alternatives et complémentaires :

- S'intéressent à la personne malade et évaluent celle-ci d'une façon globale (holisme);
- Se préoccupent des causes de la maladie;
- Utilisent des moyens naturels pour aider le corps à se guérir lui-même, comme l'alimentation, les exercices ou les plantes médicinales;
- Accordent une grande importance à la relation entre le ou la médecin et la patiente ou le patient;
- S'appuient sur des savoirs traditionnels millénaires ou centenaires dans le choix des traitements et des produits thérapeutiques. Ces méthodes n'ont pas nécessairement fait l'objet de recherches scientifiques, mais leur efficacité a déjà été démontrée.

J'envisage d'expérimenter une médecine alternative. Comment contribuer au succès de ma démarche ?

Suis-je prête à m'investir dans ma démarche, à revoir certaines de mes attitudes ou de mon mode de vie, comme mon alimentation, mes activités physiques, mes habitudes de sommeil ou encore à réduire mon stress ?

Suis-je disposée à parler de ma réalité, de mon environnement, de mon mode de vie, de mes émotions, de mes prédispositions ?

Suis-je capable de bien décrire mes symptômes ? Suis-je prête à observer davantage mon état physique ou mon état psychique ?

Suis-je disposée à réfléchir sur certains aspects de ma vie, à me poser des questions, à rechercher ma vérité ?

Les approches alternatives constituent une invitation à considérer sa santé de façon globale et à s'investir dans une démarche de prise en charge de sa santé.

Comment puis-je choisir une approche thérapeutique appropriée ? Comment choisir ma ou mon thérapeute ?

D'abord, m'informer

- Me renseigner auprès de connaissances ou de membres de ma famille qui ont utilisé des médecines alternatives et complémentaires.
- Visiter le site Internet du Réseau Proteus : (www.reseauproteus.net).
- Téléphoner à l'association regroupant les professionnels de la médecine alternative et complémentaire qui m'intéresse ou visiter son site Internet.
- Visiter la bibliothèque locale pour consulter des documents sur les médecines alternatives et complémentaires.
- Préparer une liste de questions.
- Prendre rendez-vous avec un ou une thérapeute, demander de la documentation, poser mes questions.

Ensuite, obtenir des réponses en rapport avec ma situation particulière

- Quels sont les principes sur lesquels l'approche est basée ? Suis-je à l'aise avec ces principes ?
- L'approche et le traitement conviennent-ils à ma situation au niveau des coûts, de la distance, ou de mon état émotif ?
- Est-ce que la thérapie est sécuritaire ? Y a-t-il des effets secondaires, des contre-indications, des interactions possibles avec des médicaments ?
- Quelle est l'expérience du ou de la thérapeute quant à mon problème de santé ? Quelle est sa spécialité ? Quelle est sa formation ? Quelles sont ses références et son affiliation à une association professionnelle ?
- Qu'est-ce que le ou la thérapeute attend de moi en tant que patiente ?
- Combien coûtent ces services ?
- Pendant combien de temps et à quel intervalle s'effectuent les visites de consultation ?
- Combien de temps faudra-t-il avant d'obtenir des résultats ?
- Puis-je utiliser ce traitement en même temps que d'autres traitements comme l'automédication ou un traitement médical courant ?
- Puis-je acheter les suppléments, les remèdes ou les produits naturels dont j'ai besoin ?

(Source : Réseau canadien pour la santé des femmes, 1999.)

Une vision différente de la santé des femmes

VRAI ou FAUX

1. La médecine officielle ou courante a tendance à percevoir la ménopause comme une maladie à traiter.

VRAI. Pour contrer la détérioration de la santé des femmes durant cette période de leur vie, les médecins ont prescrit massivement l'hormonothérapie. Les hormones ont été prescrites non seulement pour soulager certaines manifestations désagréables, mais bénignes de la ménopause, mais également pour prévenir les maladies cardiovasculaires et le cancer du sein. Or, des études récentes ont sérieusement remis en question le bien-fondé de cette pratique.

2. Les médecines alternatives et complémentaires visent à remplacer la médecine officielle en proposant une nouvelle approche de la santé.

FAUX. Les médecines alternatives et complémentaires viennent compléter la médecine officielle. Alors que cette dernière s'intéresse au traitement des symptômes et à la guérison des maladies à l'aide, entre autres, de médicaments et de la chirurgie, ces médecines évaluent d'une façon globale l'état de santé de la personne. Pour ce faire, elles tiennent compte des aspects physiques, psychiques, environnementaux et des prédispositions. Ces approches s'intéressent aux causes de la maladie et utilisent des moyens naturels pour aider le corps à se guérir par lui-même. Même si les médecines alternatives et complémentaires apportent une vision différente de la santé des femmes, les deux approches demeurent nécessaires à la santé de la population.

3. La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) s'oppose farouchement aux approches complémentaires et aux thérapies alternatives à l'hormonothérapie.

FAUX. « L'édition 2001 du Consensus canadien [sur la ménopause et l'ostéoporose] comporte une revue sans précédent des approches complémentaires utilisées par un nombre croissant de femmes ménopausées au Canada. Elle recommande que les médecins qui traitent les femmes dans la quarantaine se familiarisent avec les thérapies alternatives et qu'ils conseillent leurs patientes par rapport à la gamme complète d'options disponibles. » (SOGC, 2001.)

4. Au Québec, il existe très peu de normes en ce qui concerne les médecines alternatives et complémentaires. Ces pratiques ne sont pas réglementées.

VRAI. Les résultats des sondages réalisés pour le ministère de la Santé et des services sociaux en 1992 et 1994 démontrent que 85 % de la population est favorable à la reconnaissance légale des médecines alternatives. Toutefois, aucune modification législative n'a été recommandée dans le rapport du groupe de travail interministériel qui s'est penché sur la question des thérapies alternatives en 1996. Aucune norme de formation ni aucune mesure disciplinaire ne sont prévues pour les thérapeutes, ni aucun recours légal pour les usagers et les usagères. Cependant, pour pallier l'absence d'une réglementation appropriée, certaines associations ont mis de l'avant leurs propres normes et codes de déontologie.

5. Pour la médecine traditionnelle chinoise (qui comporte cinq pratiques principales : l'acupuncture, la pharmacopée, la diététique, le massage thérapeutique et certains exercices énergétiques), **la santé représente la capacité de l'organisme à faire face aux agressions.**

VRAI. Selon cette médecine, l'élément fondamental chez l'humain est l'énergie vitale, nommée "qi" (prononcer "tchi"), qui soutient tant les fonctions du corps que celles de l'esprit. Le but de la médecine traditionnelle chinoise est de maintenir l'**harmonie** de cette énergie à l'intérieur du corps, et entre le corps et l'environnement extérieur. Lorsque cette harmonie est rompue, le corps perd sa capacité d'adaptation par rapport aux agressions et la maladie peut alors survenir. Cette médecine s'interroge sur les divers facteurs qui exercent une influence sur cette énergie vitale. Ces facteurs sont internes comme la colère, le chagrin, la tristesse, la frayeur, la peur, la joie ou le souci, ou externes comme le vent, le froid ou l'humidité, ou encore d'un autre ordre comme le surmenage, les parasites, les poisons et une alimentation mal équilibrée.

6. L'acupuncture n'est pas vraiment utile en période de ménopause.

FAUX. L'acupuncture peut, entre autres, protéger la densité osseuse pour prévenir l'ostéoporose, régulariser les cycles menstruels, et aider au contrôle du poids. Elle peut être utilisée comme prévention, traitement ou en complément à un autre traitement. **Pour les personnes qui ont peur des aiguilles**, d'autres méthodes telles que l'électropuncture, des stimulations électriques et l'acupuncture au laser, avec des rayons laser, sont également disponibles. Toutefois, l'électropuncture se rapproche d'une vision occidentale de l'anatomie et ne comporte que 80 points d'acupuncture, alors que la médecine traditionnelle chinoise en reconnaît 365.

7. Le vieillissement, bien plus que la ménopause, entraîne une perte naturelle de la densité osseuse, pouvant mener à l'ostéoporose. Pour compenser en partie cette perte, la diététique chinoise recommande de consommer des algues marines, plutôt que les produits laitiers.

VRAI. « Selon des recherches menées au Japon, l'hijiki (ou iziki) contiendrait 400 fois plus de calcium que le lait. » (Réseau Proteus, *Ménopause et médecine chinoise*, 2002.) Les algues marines ont aussi d'autres propriétés très appréciées. Elles aident à maintenir un taux de cholestérol adéquat, empêchent la formation de masses gynécologiques, et équilibrent la glande thyroïde et la protègent. Notons qu'à la ménopause, l'emballement de la thyroïde peut causer de la nervosité et des palpitations anormales. (Réseau Proteus, 2002.)

8. Les causes du fonctionnement des remèdes homéopathiques ne sont pas connues, mais l'histoire a démontré leur efficacité.

VRAI. Tout traitement homéopathique a pour but de stimuler l'organisme, c'est-à-dire de dynamiser son énergie vitale, afin qu'il **réagisse et se guérisse par lui-même**. C'est l'un des principes de base de l'homéopathie. L'homéopathe prescrit une substance qui, en dose pondérable (qui peut se peser), produirait chez une personne saine les mêmes manifestations ou symptômes que ceux de la maladie. Cette substance, administrée en dose infinitésimale, guérira la personne malade. Par exemple, la belladone est une plante très toxique qui provoque des fièvres avec convulsions chez une personne en bonne santé. Cependant, cette plante prise à dose infinitésimale guérira une personne souffrant de fièvres avec convulsions.

9. En homéopathie, la disparition d'un symptôme, comme les bouffées de chaleur, est satisfaisante et signifie que le traitement a été efficace.

FAUX. L'homéopathe veut voir une amélioration globale de l'état de santé de la personne par rapport à celui observé lors de la première consultation. Il étudie la personne dans son ensemble, en tenant compte de son état physique et psychique. Les résultats sont donc évalués à long terme.

10. L'automédication (emploi de médicaments sans prescription médicale) en homéopathie ne comporte pas de risque pour la santé.

VRAI. Les médicaments homéopathiques, en doses infinitésimales, ne provoquent pas d'interactions dangereuses avec les médicaments d'ordonnance. Toutefois, une personne qui prend des remèdes homéopathiques inappropriés et non personnalisés risque de ne pas obtenir les bienfaits recherchés. Même s'il existe plusieurs remèdes homéopathiques classiques pour la ménopause (*Lachesis*, *Glonoinum*, *Actea racemosa*, *Sepia*, *Sanguinaria*, *Sulfur*, etc.), une bonne cinquantaine de remèdes différents peuvent être conseillés selon les types de personnes et de bouffées de chaleur.

Il n'existe pas de "recette" ou de traitement standard en homéopathie. Si l'automédication ne donne pas les résultats escomptés, ou pour les problèmes chroniques de santé, il est préférable de consulter en homéopathie pour la prescription d'un traitement de fond approprié. Il sera possible alors d'acquérir certaines connaissances basées sur des conseils avisés et de pratiquer une automédication plus efficace.

11. Les produits et remèdes à base de plantes sont sans danger. S'ils ne font pas nécessairement de bien, ils ne font aucun mal.

FAUX. "Naturel" ne signifie pas "sans danger". Certaines plantes sont carrément toxiques. Divers produits et remèdes à base de plantes peuvent être nocifs s'ils sont pris avec d'autres médicaments, d'autres plantes ou encore avec des suppléments. Il risque aussi d'y avoir des contre-indications pour certaines maladies.

Si deux personnes ont les mêmes symptômes, les causes physiologiques, psychiques ou environnementales de ces symptômes ne sont pas nécessairement les mêmes. Par exemple, l'**actée à grappes noires** (*Actea racemosa*) est connue pour simuler l'action des œstrogènes. Si elle peut être utile pour enrayer certaines manifestations telles que les bouffées de chaleur, par contre, elle n'est pas nécessairement conseillée à toutes les femmes ayant des bouffées de chaleur ! Chez certaines femmes ayant un type physiologique particulier de bouffées de chaleur causées par le manque de progestérone plutôt que d'œstrogènes, elle peut aggraver les symptômes. C'est pourquoi il est important que les prédispositions (ou le "terrain") de la personne ainsi que les **causes** de ses symptômes soient analysées par un ou une spécialiste, qui pourra recommander un produit bien adapté à celle-ci.

12. Les termes "herboriste" et "phytothérapeute" sont des synonymes.

FAUX. Les herboristes s'occupent de la préparation, du mélange et de la transformation des plantes en huiles, élixirs, onguents ou crèmes, et se chargent parfois de leur culture. Les phytothérapeutes prescrivent plutôt des préparations botaniques déjà préparées. La formation des phytothérapeutes est encadrée par l'Association québécoise de phytothérapeutes alors que les herboristes ne sont pas encore agréés. Toutefois, la Guilde des herboristes du Québec travaille afin d'obtenir cette reconnaissance.

13. Un nouveau Règlement sur les produits de santé naturels a été adopté au Canada en juin 2003.

VRAI. Toutefois, sa mise en application s'échelonne sur une période de six ans, à partir du 1^{er} janvier 2004. D'ici son entrée en vigueur complète, la vigilance est de mise. L'industrie des produits naturels fait la promotion de produits en vente libre, mais cette promotion ne précise pas les effets secondaires ni les possibles contre-indications et les interactions avec d'autres médicaments.

Le nouveau règlement prévoit un étiquetage strict des produits de santé naturels. Deux codes doivent indiquer l'homologation par Santé Canada : NPN pour les produits naturels et DIN-HM pour les produits homéopathiques. Toutefois, l'homologation ne garantit en rien l'efficacité d'un produit. Elle atteste seulement que le fabricant respecte les normes d'une bonne fabrication (BPF), et que le produit possède un historique d'utilisation traditionnel.

14. Plus de 600 plantes contenant des œstrogènes ont été recensées et pourraient être utilisées pour traiter certaines manifestations de la ménopause. Plus précisément, ces plantes peuvent aider à amoindrir les déséquilibres hormonaux survenant à la ménopause. Les suppléments fabriqués avec ces plantes sont donc recommandés pour toutes les femmes en période de ménopause.

FAUX. Les phytoestrogènes présents dans la nourriture sont inoffensifs. (Voir le cahier Alimentation.) Cependant, quelques recherches sur les suppléments à base de plantes indiquent qu'il existe des contre-indications à ces suppléments pour plusieurs femmes. Les femmes qui souffrent ou qui ont déjà souffert de cancer du sein, de cancer de l'endomètre ou de troubles thromboemboliques sont particulièrement concernées. Plusieurs autres études abondent plutôt dans le sens contraire. Afin d'évaluer si les phytoestrogènes sont indiqués dans votre situation et ne comportent aucun danger, il serait préférable de consulter en phytothérapie ou en naturopathie.