

LA DÉPRESSION DE LA FEMME

Oui, les femmes sont deux fois plus souvent concernées que les hommes par la dépression. Mais pour des raisons plus complexes qu'une histoire d'hormones.

Les femmes sont deux fois plus souvent concernées que les hommes par la dépression et représentent 60% des consommateurs de benzodiazépines, comme le Valium.

A la longue liste des troubles psychiatriques existants dans le DSM-5, la bible des psychiatres, s'ajoute aujourd'hui le trouble dysphorique prémenstruel, répertorié dans la dernière version du livre.

Cette forme extrême de syndrome prémenstruel, qui ne toucherait en réalité que 2 à 5% des femmes, y figure désormais au même titre que le trouble bipolaire ou la dépression profonde.

Pour autant, faut-il en déduire que les femmes sont plus dérangées que les hommes? La dépression n'est-elle qu'une «affaire de bonne femme» et d'hormones, comme le laisserait penser depuis toujours l'industrie du médicament? Quelle est la part des stéréotypes genrés dans le diagnostic et le développement des troubles psychiatriques?

L'instructive histoire de l'hystérie

Angoisse, insomnie, manque d'appétit, irritabilité, nervosité, fantasmes érotiques, sensation de lourdeur dans l'abdomen, lubrification vaginale tels sont les symptômes diagnostiqués pendant des siècles chez de nombreuses femmes, considérées comme hystériques. L'étymologie même du mot, qui vient du grec «ustera» qui signifie utérus, place la féminité au cœur du problème.

Pour Hippocrate, les troubles liés à cette maladie venaient du déplacement de l'utérus dans tout le corps. Pour traiter cette maladie typiquement féminine, le médecin préconisait deux solutions: les rapports sexuels et la maternité. En 1653, le traité de médecine de Pieter van Fore est recommandait quant à lui des massages des organes génitaux, qui par l'atteinte du «paroxysme de l'excitation» devaient guérir la malade. L'arrivée de l'électricité au XIXème siècle permit d'automatiser le massage et de traiter l'hystérie féminine à moindre coût en dédouanant les médecins de cette tâche ingrate: c'est ainsi que le vibromasseur est né.

A partir de 1870, Jean Martin Charcot, l'un des fondateurs de la neurologie, considère enfin que l'hystérie a des causes uniquement psychiques puisque pouvant être provoquée par l'hypnose. Pour autant, même si la maladie disparaît des livres de médecines en 1952, d'autres troubles à l'origine mal identifiée semblent toucher encore et toujours les femmes, nouveaux avatars de l'hystérie: la tétanie, la spasmophilie, la fibromyalgie, certaines formes d'anorexie, les crises de larmes ou de nerfs.

Quand la publicité vendait le bonheur aux femmes

Un terreau idéal pour l'industrie du médicament qui vante alors régulièrement dans ses publicités les mérites de la pilule du bonheur. Son cœur de cible: les ménagères

débordées, les ménopausées irritables et les célibataires déprimées, comme en témoignent ces quelques exemples.

Mabel
is
unstable

She just can't help being impatient and exasperating — it's "that time" in her life.

To see her through the menopause, there's gentle "daytime sedation" in tranquilizing—

BUTISOL[®] SODIUM
BUTABARBITAL SODIUM, McNEIL

McNEIL
LABORATORIES, INC.
PHILADELPHIA 32, PA.

TABLETS, 15 mg. (½ gr.), 30 mg. (1 gr.), 50 mg. (¾ gr.), 100 mg. (1½ gr.), Round Action, 30 mg. and 60 mg.

ELIXIR, 30 mg. (½ gr.) per 5 cc.

CAPSULES, 100 mg. (1½ gr.)

Bridget,
the Fidget

Never takes anything calmly — she's tense, excitable, can't seem to relax. Let Butisol take the "edge" off her nerves... ease her worrisome, apprehensive state of mind... with its smooth, dependable, tranquilizing "daytime sedative" action.

BUTISOL SODIUM[®]
BUTABARBITAL SODIUM

McNEIL
LABORATORIES, INC.
PHILADELPHIA, PA.

TABLETS, 15 mg. (½ gr.), 30 mg. (1 gr.), 50 mg. (¾ gr.), 100 mg. (1½ gr.), Round Action, 30 mg. and 60 mg.

ELIXIR, 30 mg. (½ gr.) per 5 cc.

CAPSULES, 100 mg. (1½ gr.)

Publicités Butisol, 1956

«Mabel est instable. Elle ne peut pas s'empêcher d'être impatiente et exaspérée. C'est "ce moment particulier" de sa vie. Pour la soutenir durant la ménopause, il existe un léger sédatif de jour».

«Bridget l'agitée. Elle ne prend jamais rien calmement - elle est tendue, excitable, n'arrive pas à se détendre. Laissez Butisol prendre le dessus sur ses nerfs, atténuer ses inquiétudes et ses appréhensions avec un sédatif de jour doux et sûr.»

RAISE THE EMOTIONAL THRESHOLD

against
everyday stresses...

Serpasil in a LOW, ONCE-A-DAY* dose acts as a gentle mood-leveling agent ...sets up a needed "tranquility barrier" for the many patients who, without some help, are incapable of dealing calmly with a daily pile-up of stressful situations.

*As little as 0.25 mg. Serpasil or less once daily may frequently maintain the average patient who is being treated for emotional strain, anxiety and overexcitability... with a minimum of side effects.

TABLETS, 0.1 mg., 0.25 mg. (scored), 1.0 mg. (scored), 2.0 mg. (scored), and 4.0 mg. (scored). ELIXIR, 0.2 mg. or 1.0 mg. per 4-ml. teaspoon.

Serpasil®

(reserpine CIBA)

C I B A Summit, N.J.

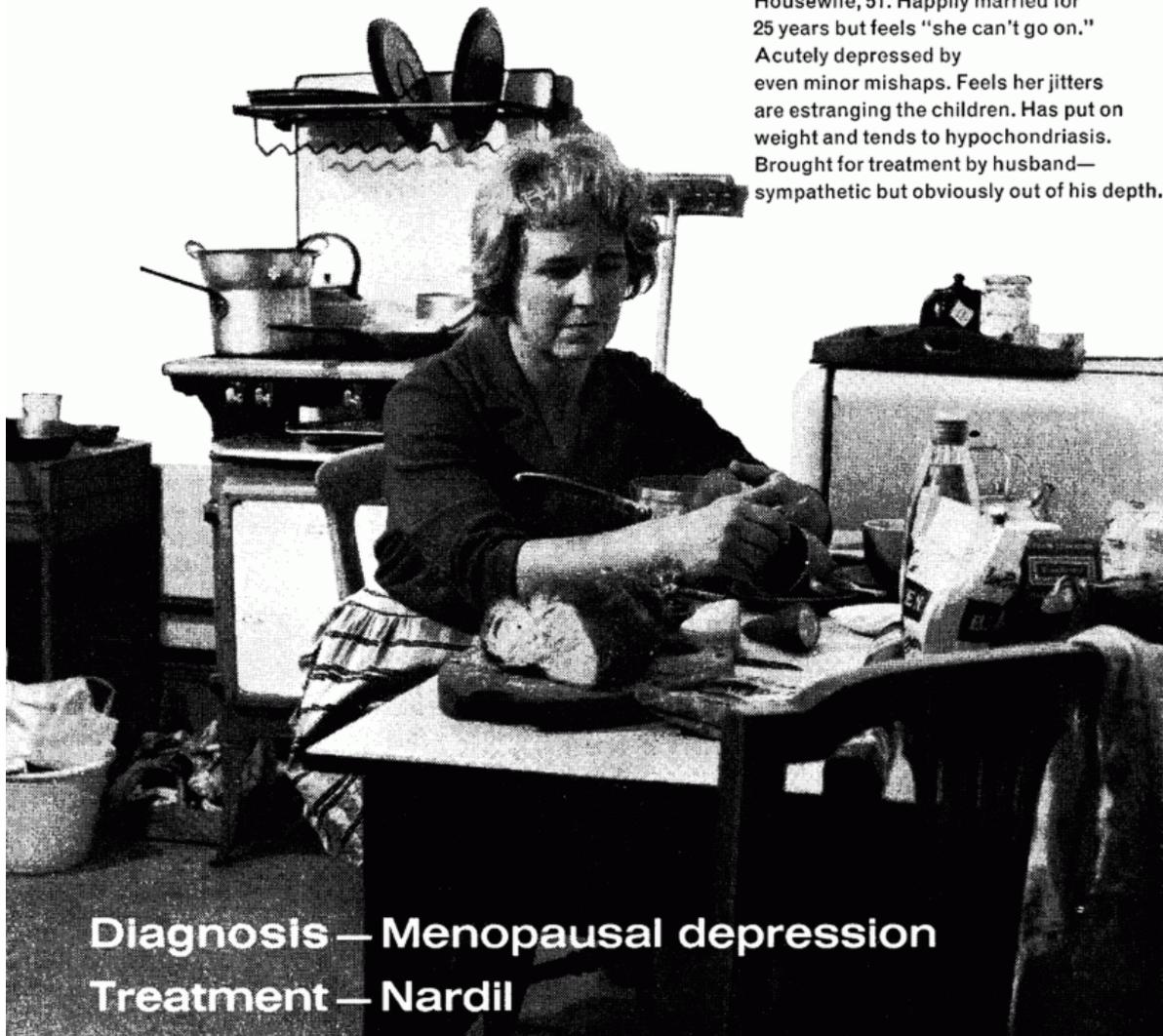
1/27/64



Publicité Serpasil, 1956

«Augmente le seuil de tolérance face aux stress quotidiens»

Her family was bewildered . . .



Housewife, 51. Happily married for 25 years but feels "she can't go on." Acutely depressed by even minor mishaps. Feels her jitters are estranging the children. Has put on weight and tends to hypochondriasis. Brought for treatment by husband—sympathetic but obviously out of his depth.

Diagnosis — Menopausal depression
Treatment — Nardil

NARDIL is a monoamine oxidase inhibitor which acts selectively on the brain to resolve the depression. NARDIL is safe and is effective at low dosage levels. Toxic effects on blood or liver are extremely rare. NARDIL acts quickly. Response is usually seen within the first weeks or even days of treatment. NARDIL provides reliable treatment for depressives—often the problem patients of a busy practice.

NARDIL has a simple and convenient dosage schedule, one tablet three times a day.

 **NARDIL**
Trade Mark Brand of Phenelzine
IN GENERAL PRACTICE

Available in bottles of 100 and 500 sugar-coated tablets each containing 15 mg. phenelzine.

Nardil is known in some countries as "Nardelzine" (trade mark)

WILLIAM R. WARNER & CO. LTD., EASTLEIGH, HAMPSHIRE. Telephone: EASTLEIGH 3131

Publicité Nardil, 1961

«Sa famille était déroutée. Diagnostic: dépression liée à la ménopause. Traitement: Nardil»



35, single and psychoneurotic

The pursor on her cruise ship took the last snapshot of Jan. You probably see many such Jans in your practice. The unmarrieds with low self-esteem. Jan never found a man to measure up to her father. Now she realizes she's in a losing pattern—and that she may never marry.

Valium (diazepam) can be a useful adjunct in the therapy of the tense, over anxious patient who has a neurotic sense of failure, guilt or loss. Over the years, Valium has proven its value in the relief of psychoneurotic states—*anxiety, apprehension, agitation, alone or with depressive symptoms.*

Valium 10-mg tablets help relieve the emotional "storms" of psychoneurotic tension and the depressive symptoms that can go hand-in-hand with it. Valium 2-mg or 5-mg tablets, *t.i.d.* or *q.i.d.*, are usually sufficient for milder tension and anxiety states. An *h.s.* dose added to the *t.i.d.* dosage often facilitates a good night's rest.

Valium® (diazepam)
for psychoneurotic states manifested
by psychic tension and depressive symptoms

Before prescribing, please consult complete product information, a summary of which follows:

Indications: Tension and anxiety states; somatic complaints which are concomitants of emotional factors; psychoneurotic states manifested by tension, anxiety, apprehension, fatigue, depressive symptoms or agitation; acute agitation, tremor, delirium tremens and hallucinosis due to acute alcohol withdrawal; adjunctively in skeletal muscle spasm due to reflex spasm to local pathology, spasticity caused by upper motor neuron disorders, athetosis, stiff-man syndrome, convulsive disorders (not for sole therapy).

Contraindicated: Known hypersensitivity to the drug. Children under 6 months of age. Acute narrow angle glaucoma.

Warnings: Not of value in psychotic patients. Caution against hazardous occupations requiring complete mental alertness. When used adjunctively in convulsive disorders, possibility of increase in frequency and/or severity of grand mal seizures may require increased dosage of standard anticonvulsant medication; abrupt withdrawal may be associated with temporary increase in frequency and/or severity of seizures. Advise against simultaneous ingestion of alcohol and other CNS depressants. Withdrawal symptoms have occurred following abrupt discontinuance. Keep addiction-prone individuals under careful surveillance because of their predisposition to habituation and dependence. In pregnancy, lactation or women of childbearing age, weigh potential benefit against possible hazard.

Precautions: If combined with other psychotropics or anticonvulsants, consider carefully pharmacology of agents employed. Usual precautions indicated in patients severely depressed, or with latent depression, or with suicidal tendencies. Observe usual precautions in impaired renal or hepatic function. Limit dosage to smallest effective amount in elderly and debilitated to preclude ataxia or oversedation.

Side Effects: Drowsiness, confusion, diplopia, hypotension, changes in libido, nausea, fatigue, depression, dysarthria, jaundice, skin rash, ataxia, constipation, headache, incontinence, changes in salivation, slurred speech, tremor, vertigo, urinary retention, blurred vision. Paradoxical reactions such as acute hyperexcited states, anxiety, hallucinations, increased muscle spasticity, insomnia, rage, sleep disturbances, stimulation, have been reported; should these occur, discontinue drug. Isolated reports of neutropenia, jaundice; periodic blood counts and liver function tests advisable during long-term therapy.



Publicité Valium, 1970

«35 ans, célibataire et névrotique»

Des réactions normales pathologisées

Même si les publicités actuelles font preuve de moins de sexisme flagrant, la pression marketing à l'encontre des femmes ne s'est pas relâchée. Une étude de 2004 a ainsi examiné les publicités pour antidépresseurs type Prozac de 1985 à 2000.

Elle a démontré un changement notoire ces dernières années: les réactions normales des femmes envers les difficultés liées au mariage, à la maternité, aux règles ou à la ménopause sont désormais considérées comme des troubles psychiatriques qui justifieraient la prise d'antidépresseurs.

Des émotions telles qu'«être submergée par la tristesse» ou «ne jamais se sentir heureuse» sont associées à la dépression ou à l'anxiété plutôt que considérées comme des réactions normales aux aléas de la vie.

Les mêmes chercheurs ont également analysé les articles parus dans les media au sujet de la dépression. Ils ont conclu à un élargissement des critères de diagnostic de la

dépression qui légitiment ainsi l'usage d'antidépresseurs pour les femmes. Les articles dans la presse décrivaient alors le Prozac comme un médicament miracle, pouvant aider les femmes à se sentir «normales», «équilibrées», «mieux que bien» et ainsi «devenir des supermamans».

DSM: la fabrique à malades

La cinquième version du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM), publiée par l'Association psychiatrique américaine (APA), contient quatre fois plus de pathologies que sa première mouture et est de plus en plus controversée.

«On invente des maladies!» dénonce dans Lapresse.ca Jean-Claude St-Onge, auteur des livres *Les dérives de l'industrie pharmaceutique* et *Tous fous?*. «L'idée est d'inscrire de plus en plus de diagnostics au DSM et de diminuer les critères, pour prescrire davantage de médicaments».

Après avoir figuré dans l'annexe du DSM-IV dédiée aux diagnostics nécessitant davantage d'études, le trouble dysphorique prémenstruel (TDPM) intègre cette année la bible des psychiatres. Cette forme sévère de syndrome prémenstruel se manifeste par de l'irritabilité et de l'anxiété une semaine avant le début des règles et peut être soulagée par la prise d'antidépresseurs. Une façon à peine masquée de psychiatiser les menstruations.

Le groupe Eli Lilly n'a néanmoins pas attendu que la pathologie rejoigne le DSM-5 pour lancer «Sarafem», pilule miracle pour les femmes souffrant de TDPM. Il ne s'agit en fait que du Prozac, dont la pilule a été rhabillée en rose et lavande pour plaire aux femmes. Un marché clé quand on sait qu'elles sont 2 fois plus touchées par la dépression que les hommes.

L'idéal de l'homme dur et solitaire

Pour autant, même s'il ne faut pas négliger les facteurs physiologiques (notamment la forte corrélation entre la régulation endocrine de la femme et la prévalence de la dépression) il ne faut pas sous-estimer les facteurs psychosociaux liés au genre dans le diagnostic des troubles psychiatriques.

Dès l'enfance, la société a inculqué aux petits garçons qu'*«un homme ça ne pleure pas»*, et a implicitement valorisé le contrôle émotionnel et l'expression des signes visibles de la tristesse. L'idéal masculin est *«illustré à merveille par l'image de l'homme des cigarettes Marlboro dont l'affiche a sillonné le monde. Un homme dur, solitaire parce qu'il n'a besoin de personne, impassible, viril à souhait»* explique Elisabeth Badinter dans *XY: de l'identité masculine*.

Cette identification au genre masculin ou féminin a donc une influence sur l'identification de ses propres symptômes dépressifs: l'indépendance et la maîtrise des sentiments étant valorisées chez les hommes, ils seront par conséquent moins enclins à consulter.

Ces biais rendent le diagnostic d'autant plus difficile. Ainsi, alors que la dépression maternelle post-partum est très bien documentée à travers de nombreux travaux de recherche, le baby-blues paternel a fait l'objet de peu d'études alors qu'il toucherait 12 à 13% des hommes dans les pays développés. L'expression de la dépression chez les hommes est également différente, ces derniers ne présentant que rarement les symptômes typiques de cette maladie (sensation de fatigue, tristesse et absence de motivation).

Elle se traduirait plutôt chez eux par des manifestations d'agressivité, une grande ardeur au travail ou des problèmes d'alcool.

L'histoire personnelle au moins aussi importante que les hormones

Les femmes seraient, quant à elles, plus exposées à la dépression de par leur histoire personnelle, comme l'explique sur le site du CNRS Xavier Briffault, chercheur en sociologie et épidémiologie de la santé mentale:

«Tout le monde, à tout âge, peut être concerné par un épisode dépressif... Mais il est vrai que les femmes sont deux fois plus souvent touchées que les hommes. La dépression est en effet liée à certains facteurs de risques: le fait d'avoir eu des parents en conflit, humiliants, peu aimants, ou encore incestueux, d'avoir été victime d'agression sexuelle ou de violence physique et morale, d'avoir rencontré des difficultés d'accès aux études, de connaître le chômage ou la précarité professionnelle, la dépendance financière ou d'avoir à charge d'élever un grand nombre d'enfants. Or plus souvent que les hommes, les femmes sont exposées à nombre de ces risques. Elles seront donc 23 % à vivre un épisode dépressif majeur au cours de leur vie, contre 12 % des hommes».

Des chiffres révélateurs des inégalités hommes-femmes.

Ces antécédents peuvent peser beaucoup plus lourd dans la balance que les hormones, notamment au moment de la pré ménopause, comme l'explique cette étude qui a passé au crible 302 femmes. Parmi les conclusions: peu ou pas de corrélation entre les niveaux d'hormones et la dépression pendant la pré ménopause.

Une foule d'autres facteurs favorisant la dépression à cette période de la vie ont été mis en évidence: le fait d'avoir vécu des événements stressants au cours de sa vie, d'avoir subi une dépression post-partum ou d'avoir été victime d'abus sexuels. Des antécédents familiaux de dépression, le fait de ne pas avoir eu d'enfants ou d'avoir pris des antidépresseurs constitueraient également des facteurs favorisant le risque de développer une dépression à la ménopause.

Une explication sociologique

Pour Holly Hazlett-Stevens, professeur de psychologie de Reno (Nevada), l'explication de la fragilité psychique des femmes est davantage sociologique. Dans son ouvrage «Manuel de survie pour les femmes qui s'en font trop» elle démontre à travers de nombreuses études que ce «*sens du souci*» est surtout la conséquence d'une éducation différente entre garçons et filles:

«Les parents [...] encouragent les garçons à relever des défis dans diverses situations et à développer ainsi certaines attitudes, telles que l'élaboration de stratégies et la persévérance, qui faciliteront leur réussite dans la vie.»

Une accumulation d'expériences positives qui leur permettra par la suite de se sentir davantage armés face aux aléas de la vie et de mieux contrôler toutes les situations pouvant se présenter. On encourage, en revanche, davantage les filles à être plus sociales et empathiques.

De l'hystérie d'Hippocrate à l'invention du Prozac pour femme, l'histoire des femmes semble être parcourue par l'éternel mythe de la folie ordinaire. Aujourd'hui, même s'il ne s'agit pas de nier la détresse psychologique, il est plus que jamais nécessaire de prendre en compte chaque situation individuelle en intégrant de multiples facteurs, notamment celui du genre. Et de rester vigilant face à la marchandisation des états d'âmes, nouvel avatar du contrôle social sur les femmes.

Sophie Gourion