

# ANALYSE FPS - 2016

Les femmes :  
Sexe faible de la santé mentale ?



Femmes Prévoyantes Socialistes - [www.femmesprevoyantes.be](http://www.femmesprevoyantes.be)



**Laura Dufey,**  
Secrétariat général des FPS  
[fps@solidaris.be](mailto:fps@solidaris.be)

Editrice responsable : Carmen Castellano, Place St-Jean, 1-2, 1000 Bruxelles.  
Tel : 02/515 04 01



## Table des matières

Introduction .....	4
Médicalisation de la santé mentale .....	4
Une autre vision de la santé mentale .....	5
Conclusion.....	6
Bibliographie .....	7



## Introduction

Aujourd'hui, les études<sup>1</sup> réalisées régulièrement depuis 1997 par l'Institut Scientifique de Santé Publique sur le bien-être de la population belge montrent que les femmes sont plus touchées par des troubles de la santé mentale que les hommes, et cela qu'il s'agisse d'un sentiment de mal-être ou de troubles psychiques diagnostiqués. Le bien-être psychologique est en moyenne moins favorable chez les femmes que chez les hommes. Elles sont plus nombreuses à souffrir de troubles somatiques, de symptômes dépressifs, de troubles anxieux, de troubles du sommeil, de troubles du comportement alimentaire. Elles consomment également plus de psychotropes que les hommes.

Comment comprendre ces résultats ? Les femmes seraient-elles le « sexe faible » de l'équilibre psychologique ? Dépassons le simple argument du genre pour découvrir comment la société a sa part de responsabilité dans ce phénomène. Plus important encore, voyons comment la prévention devient possible grâce à un angle de vue différent.

## Médicalisation de la santé mentale

Dès l'Antiquité, avec les précurseurs de la psychologie que sont les philosophes, on retrouve une distinction caractéristique entre hommes et femmes. Prenons l'exemple de l'hystérie, qui vient du grec signifiant « utérus ». Hippocrate expliquait alors que l'utérus de la femme hystérique se déplaçait dans son corps faisant apparaître différents types de symptômes (théâtralisme, paralysie, aphonie, troubles sensoriels...). Pour lui, les crises se manifestaient chez les femmes en âge de procréer et n'ayant pas encore d'enfants. Elles étaient un moyen pour le corps de crier son désir d'enfanter. Le remède à l'hystérie était donc de trouver un mari et de devenir mère. Quelques centaines d'années plus tard, Freud lie l'hystérie à un événement psychosexuel vécu de manière traumatique durant l'enfance. Il modifiera ensuite sa théorie : le trouble trouvera alors sa cause dans un *fantasme de séduction* aboutissant à un traumatisme psychique.

L'hystérie a toujours été un diagnostic « fourre-tout », rattaché à la femme et à la peur que la société a de sa sexualité. Les traitements ont été divers, passant de l'exorcisme à l'utilisation du vibromasseur. Mais attention, alors qu'avec ce dernier, nous pourrions avoir l'impression qu'il s'agit là d'une avancée majeure pour la libération de la femme, à l'époque, le phénomène engendré par la machine était vu, non pas comme un orgasme mais comme le paroxysme de l'hystérie. Il s'agissait de l'aboutissement de la crise nécessaire à la guérison. Il était alors inconcevable d'imaginer qu'une femme puisse accéder à l'orgasme en dehors d'un rapport sexuel avec pénétration.

Le terme a finalement disparu des manuels de psychiatrie pour être catégorisé sous différentes autres formes comme par exemple « trouble de la personnalité histrionique ».

---

<sup>1</sup> <https://his.wiv-isp.be/fr/SitePages/Accueil.aspx>



L'hystérie n'est qu'un exemple parmi d'autres de troubles « typiquement féminin ». Serait-ce donc si simple ? Les maladies mentales auraient-elle un genre ? Et le genre féminin serait-il plus susceptible de développer ce genre de problèmes ?

Certains troubles sont avant tout des termes diagnostiques qui reflètent des comportements. Il s'agit du versant médical, scientifique du diagnostic, qui est mis en exergue avec souvent les traitements pharmaceutiques qui suivent. Aujourd'hui, l'étiquette compte davantage que le vécu individuel d'une personne. Il faut pouvoir analyser des comportements, les rapporter dans une grille afin de coller un diagnostic médical et prescrire un traitement validé. Nous pourrions presque nous dire que c'est très simple.

Le risque avec cette vision médicalisée de la psychologie, c'est de ne voir que les comportements et plus l'histoire des individus. Bien sûr, en tant que traitement, ne travailler que sur les comportements d'une personne peut avoir d'excellents résultats. Mais dans la compréhension de ces troubles, et si nous souhaitons envisager un axe de prévention, c'est tout à fait dommageable.

## Une autre vision de la santé mentale

Les femmes ne sont pas plus « folles » que les hommes, elles sont surtout davantage à risque à cause de leur vécu. Dans notre société, l'histoire d'une personne est malheureusement encore en partie influencée par son genre.

En effet, en tant que femme, un individu a davantage de risques d'être victime de violences (sexuelles, conjugales...) et de traumatismes au cours de sa vie. Amnesty International nous rappelle ainsi que :

- *« En 2010, l'Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes estimait qu'en Belgique, une femme sur sept avait été confrontée à au moins un acte de violence commis par son (ex-) partenaire au cours des 12 mois précédents.*
- *La violence conjugale a coûté la vie à 162 personnes en 2013 en Belgique.*
- *Selon les chiffres de l'enquête de l'Agence des droits fondamentaux de l'UE publiée en 2014, 6% des femmes ont subi des violences physiques et/ou sexuelles de la part de leur partenaire ou ex-partenaire.*
- *24,9% des femmes se sont fait imposer des relations sexuelles forcées par leur conjoint, selon le sondage réalisé par Amnesty International et SOS Viol en 2014.*
- *Par ailleurs, un couple sur huit est confronté à des violences d'ordre psychologique en Belgique. Plus discrète, plus sournoise et moins visible que la violence physique, elle constitue une réelle souffrance pour celui ou celle qui la subit. »<sup>2</sup>*

---

<sup>2</sup> <http://www.amnesty.be/decouvrir-nos-campagnes/droits-des-femmes/violence-conjugale/article/chiffres>



Les femmes ont aussi plus souvent une faible estime d'elles-mêmes, moins de chance d'accéder à une situation professionnelle satisfaisante<sup>3</sup> et font plus souvent partie de milieux défavorisés. Tous ces facteurs augmentent la probabilité de connaître une souffrance psychologique à un moment donné de sa vie.

## Conclusion

Nous vivons dans une société qui a besoin de catégoriser ses individus. En psychologie clinique, cela se traduit par l'observation des comportements d'une personne afin d'apposer un diagnostic pour prescrire un traitement adéquat. Cette vision médicale de la souffrance psychologique nous empêche de réfléchir plus profondément aux chiffres qui ressortent des études et sondages et qui affirment que les femmes sont plus fragiles psychologiquement.

Ces chiffres sont exacts, les femmes souffrent davantage psychologiquement. Pourquoi ? Parce que leur parcours de vie est plus impacté du fait de leur genre. Aujourd'hui, les inégalités entre hommes et femmes sont bien présentes et cela a des conséquences dramatiques.

Luttons contre les stéréotypes ! Les filles pourraient dès lors bien avoir de meilleures bases pour développer leur estime de soi et leurs compétences.

Luttons contre les violences faites aux femmes ! Les risques de développer des troubles psychologiques seront diminués.

---

<sup>3</sup> [https://his.wiv-isp.be/fr/Documents%20partages/WB\\_FR\\_2008.pdf](https://his.wiv-isp.be/fr/Documents%20partages/WB_FR_2008.pdf)



## Bibliographie

Institut Scientifique de Santé Publique, *rapports d'enquêtes*, <https://his.wiv-isp.be/fr/SitePages/Rapports.aspx>, consulté le 8 juillet 2016.

Cardon J. et Guay S., *Soutien social et santé mentale : concept, mesures, recherches récentes et implications pour les cliniciens*, In : Santé mentale au Québec, vol.30, n°2, automne 2005. Québec. <http://www.erudit.org/revue/smq/2005/v30/n2/012137ar.html>, consulté le 8 juillet 2016.

RQASF, *Santé : l'approche globale et féministe*, <http://rqasf.qc.ca/sante-mentale/approche-globale-et-feministe>, consulté le 8 juillet 2016.

Ménard F., *Une approche féministe et alternative en santé mentale des femmes*, <https://www.youtube.com/watch?v=xztNHCBbLl0>, consulté le 9 juillet 2016.

Gourion S., *Hystérie, dépression : la santé mentale a-t-elle un genre ?*, 2013, <http://www.slate.fr/story/75187/hysterie-depression-sante-mentale-hommes-femmes>, consulté le 5 juillet 2016.

Amnesty International, *Chiffres*, <http://www.amnesty.be/decouvrir-nos-campagnes/droits-des-femmes/violence-conjugale/article/chiffres>, consulté le 15 août 2016.

Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, <http://www.luttepauvrete.be>, consulté le 15 août 2016.

## QUI SOMMES-NOUS ?

Nous sommes un mouvement féministe de gauche, laïque et progressiste, actif dans le domaine de la santé et de la citoyenneté. Regroupant 10 régionales et plus de 200 comités locaux, nous organisons de nombreuses activités d'éducation permanente sur l'ensemble du territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

En tant que mouvement de pression et de revendications politiques, nous menons des actions et militons pour les droits des femmes: émancipation, égalité des sexes, évolution des mentalités, nouveaux rapports sociaux, parité, etc.

Nous faisons partie du réseau associatif de Solidaris – Mutualité Socialiste. En tant que mouvement mutualiste, nous menons des actions et militons contre les inégalités de santé.

Toutes nos analyses et nos études sont disponibles sur notre site :

[www.femmesprevoyantes.be](http://www.femmesprevoyantes.be)



Avec le soutien de :

