

ANALYSE

FPS - 2018

Genre et santé mentale : pourquoi les hommes et les femmes ne développent pas les mêmes psychopathologies ?



Femmes Prévoyantes Socialistes
www.femmesprevoyantes.be



Pascaline Nuncic,

Chargée de missions, FCPF – FPS

pascaline.nuncic@solidaris.be

Photo de couverture : image libre de droit.

Source : <https://pixabay.com/en/wall-brick-concrete-cement-3087292/>

Editrice responsable: Xénia Maszowez, Place St-Jean, 1-2, 1000 Bruxelles.

Tel : 02/515 04 01

Introduction

Dans la littérature scientifique en psychologie, un constat semble quasiment inébranlable : les troubles de santé mentale ont une prévalence différente selon que l'on soit un homme ou une femme^{1,2,3}. Ainsi, il semblerait que la dépression et les troubles anxieux toucheraient majoritairement des femmes, alors que le trouble de la personnalité antisociale^{4,5} et l'usage problématique d'alcool⁶ concerneraient principalement les hommes⁷. Comment se fait-il qu'il existe une telle répartition des troubles mentaux ? Pourquoi, de manière générale, les femmes sont-elles déprimées et/ou anxieuses⁸ et les hommes manifestent-ils des comportements antisociaux ou une utilisation problématique de l'alcool ?

C'est à ces questions que cette analyse va tenter de répondre. Tout d'abord, nous ferons un état des lieux de la santé mentale des Belges sur base d'une publication de l'Agence pour une Qualité de Vie (AVIQ). Ensuite, afin de répondre aux questions précitées, nous aborderons le développement du concept de genre chez l'enfant avant de continuer avec la notion de socialisation des rôles de genre. En effet, la socialisation des rôles de genre contribue à expliquer pourquoi les femmes et les hommes ont tendance à développer des troubles différents. Enfin, nous terminerons par une conclusion synthétique comprenant également quelques revendications.

¹ Rosenfield, S., & Mouzon, D. (2013). Gender and mental health. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbooks of sociology and social research. Handbook of the sociology of mental health* (pp. 277-296).

² Seedat, S. et al. (2009). Cross-National Associations Between Gender and Mental Disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys. In *Arch Gen Psychiatry*, 66(7):785-795. American Medical Association.

³ Brooks, G. R. (2001). Masculinity and Men's Mental Health. *Journal of American College Health*, 49(6), 285–297.

⁴ Il s'agit d'un trouble de la personnalité impliquant le mépris et la transgression des droits d'autrui depuis environ l'âge de 15 ans. Généralement, l'individu ayant une personnalité antisociale n'éprouvera pas de remords après avoir porté atteinte à quelqu'un d'autre. (American Psychiatric Association. DSM-5, 5e édition du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (« *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* »), 2013.)

⁵ Rosenfield, S., & Mouzon, D. (2013). Op. Cit.

⁶ L'usage problématique de l'alcool est plus large que simplement la dépendance à l'alcool, il inclut notamment le « binge drinking » qui est le fait de consommer au moins 6 verres d'alcool au cours d'une même occasion. (Agence pour une Vie de Qualité. « Indicateurs de Santé mentale en Wallonie ». Wallonie Santé n°6, 2016.)

⁷ Chaplin, T. M., & Aldao, A. (2013). Gender differences in emotion expression in children: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 139(4), 735–765.

⁸ Comorbidité fréquente de ces deux troubles, c'est-à-dire que ces deux psychopathologies sont souvent retrouvées simultanément chez une même personne.



Les Belges et la santé mentale

Dans une publication de 2016⁹, l'Agence pour une Vie de Qualité a réalisé un état des lieux concernant la santé mentale de la population belge de 15 ans et plus en rassemblant diverses études scientifiques. Concrètement, l'AVIQ a identifié plusieurs indicateurs intéressants : les troubles anxieux¹⁰, la dépression¹¹, et l'usage problématique d'alcool au cours de la vie¹².

D'après cette publication, en 2013, 11% des Wallon.ne.s présentent un trouble anxieux. Les femmes sont plus touchées que les hommes (14% contre 9%).

En outre, 8% des Wallon.ne.s et 8% des Bruxellois.e.s rapportent avoir ou avoir eu une dépression au cours des 12 derniers mois. En Flandre, ils sont 6%. À nouveau, dans les trois régions du pays, les femmes sont plus touchées que les hommes (10% contre 6%).

Enfin, la prévalence sur la vie de l'usage problématique d'alcool est le seul indicateur présenté qui est moins élevé chez les femmes que chez les hommes.

Ainsi, de manière générale, les femmes semblent être plus touchées par les troubles mentaux que les hommes. Une autre analyse a été réalisée à ce propos¹³. Ces chiffres révèlent également que les femmes et les hommes ne développent pas, en moyenne, les mêmes troubles de santé mentale. C'est ce point que nous allons aborder dans cette analyse.

Comment se fait-il que les femmes aient des niveaux plus élevés de dépression et troubles anxieux que les hommes ? Et comment se fait-il qu'il y ait une prévalence plus élevée d'usage problématique d'alcool chez les hommes comparé aux femmes ?¹⁴

⁹ Agence pour une Vie de Qualité. « Indicateurs de Santé mentale en Wallonie ». op. Cit.

¹⁰ L'anxiété peut être définie comme un « état mental de trouble et d'agitation, un sentiment d'insécurité indéfinissable, une peur sans objet » (Riquier G., Carla A, 2015 cité dans Agence pour une Vie de Qualité. « Indicateurs de Santé mentale en Wallonie ». Op. Cit.)

¹¹ L'OMS définit la dépression comme « un trouble mental courant se caractérisant par une tristesse, une perte d'intérêt ou de plaisir, des sentiments de culpabilité ou de dévalorisation de soi, un sommeil ou un appétit perturbé, une certaine fatigue et des problèmes de concentration » (OMS (2016). La dépression. Organisation mondiale de la santé. Disponible sur : <https://www.who.int/topics/depression/fr/>).

¹² Estimation chez les personnes ayant consommé de l'alcool les 12 derniers mois ainsi que chez celles qui sont abstinentes depuis plus de 12 mois sur base de quatre questions concernant la consommation d'alcool. Une réponse positive à deux de ces questions implique une consommation problématique au cours de la vie. (Agence pour une Vie de Qualité. « Indicateurs de Santé mentale en Wallonie ». Op. Cit.)

¹³ Une analyse sur ce phénomène a été réalisée en 2016, voir : Dufey, Laura, pour les FPS. « Les femmes : sexe faible de la santé mentale ? », 2016. Disponible sur : <http://www.femmesprevoyantes.be/wp-content/uploads/2017/01/analyse2016-femmesSanteMentale.pdf>

¹⁴ Les femmes ont également plus de probabilité de développer des troubles alimentaires (Afifi, M. (2007). Gender differences in mental health. Singapore Med J., 48(5):385-91.). Pour plus d'informations à ce propos, voir : Orban, Céline, pour les FPS. « Anorexie mentale : pourquoi les filles sont plus concernées ? », 2016.



Pour répondre à ces questions, nous allons d’abord évoquer brièvement le développement de la capacité à différencier les genres chez les enfants. Ensuite, nous allons explorer – à travers le concept de socialisation des rôles de genre – comment les enfants apprennent à penser et à se comporter selon le genre qui leur a été assigné à la naissance. En effet, le genre constitue l’un des facteurs qui influencent le développement de troubles psychopathologiques¹⁵.

Féminin vs masculin

L’opposition entre les genres masculin et le féminin est universelle, c’est-à-dire qu’elle se retrouve dans toutes les cultures¹⁶. Les rôles de genre¹⁷ sont appris dès le début de la vie car l’être humain a besoin de catégories pour organiser la vie en société et que le genre¹⁸ fait partie des catégories qui ont été choisies à cette fin.

Ainsi, autour de 5 à 6 mois, les bébés sont déjà capables de reconnaître les différences de genre de manière implicite¹⁹. Vers 2 ans et demi à 3 ans, ils en ont une conscience explicite. Par exemple, une étude a demandé à des enfants de 4 à 6 ans de dessiner leur ami.e imaginaire²⁰. Les chercheurs ont pu constater que les garçons (à 70%) avaient un ami plus fort qu’eux, comme un super-héros. Par contre, les filles (à 75%) avaient un ami moins compétent qu’elles, comme un bébé. Ainsi, les enfants ont déjà bien compris que la société considère qu’être un homme revient à être fort et qu’être une femme équivaut à s’occuper des autres.

Socialisation des rôles de genre

Mais comment les enfants apprennent-ils cela ? Cela se produit à travers la socialisation des rôles de genre. « La socialisation est le processus d’apprentissage d’une culture au cours de l’enfance par l’enseignement direct des choses importantes et par l’observation et l’imitation indirectes des

Disponible sur : <http://www.femmesprevoyantes.be/wp-content/uploads/2017/01/analyse2016-anorexie-mentale.pdf>

¹⁵ Afifi, M. (2007). Gender differences in mental health. Op. Cit.)

¹⁶ Cours de Développement, Milieu, Culture. BAC 2, sciences psychologiques et de l’éducation à UCLouvain – Isabelle Roskam (année académique 2013 – 2014).

¹⁷ Rôles sociaux attribués aux individus sur base de leur genre. Par exemple, le fait qu’on attribue traditionnellement l’éducation des enfants à la femme.

¹⁸ Le genre constitue les différences socialement construites entre les femmes et les hommes. Il s’agit de la manière dont les hommes et les femmes sont censés penser et se comporter. Par exemple, les filles aiment le rose et les garçons, le bleu. Cette différence entre les sexes est socialement construite et n’est pas biologique. (Afifi, M. (2007). Gender differences in mental health. Op. Cit.)

¹⁹ Whitley, Bernard ; Kite, Mary ; Yzerbyt, Vincent ; Demoulin, Stéphanie. Psychologie des préjugés et de la discrimination (1re éd. / . De Boeck : (Belgium). Bruxelles (2013).

²⁰ Cours de Développement, Milieu, Culture. Op. Cit.

comportements et attitudes des adultes »²¹. La socialisation des rôles de genre est ce même processus d'apprentissage appliqué spécifiquement au genre. Autrement dit, il s'agit d'apprendre à se comporter selon le genre qui nous a été assigné à la naissance²², c'est-à-dire apprendre aux femmes à se comporter « comme des femmes » et aux hommes à se comporter « comme des hommes ».



Source de l'image : <https://www.psychologie-sociale.com/index.php/fr/dossiers-de-lecture/25-stereotypes-de-genre?showall=&start=3>

Cet apprentissage se produit non seulement de manière directe, par exemple lorsqu'un enfant se moque d'un garçon parce qu'il joue à la poupée en lui disant qu'il s'agit d'un jouet pour filles²³. Mais aussi, de manière indirecte via le choix de ses modèles, par imitation, ou apprentissage vicariant. L'apprentissage vicariant se déploie à travers l'observation des conséquences d'un comportement émis par quelqu'un d'autre. Par exemple, lorsque des enfants voient que l'on se moque d'un garçon parce qu'il joue à la poupée, ceux-ci vont développer la croyance qu'en tant que garçon, ce n'est pas acceptable de jouer à la poupée. Et ce du simple fait d'avoir assisté à la scène en tant que témoin.

²¹ Whitley, Bernard ; Kite, Mary ; Yzerbyt, Vincent ; Demoulin, Stéphanie. Psychologie des préjugés et de la discrimination. Op. Cit.

²² Qui est généralement calqué sur le sexe de la personne. C'est-à-dire qu'une personne de sexe féminin sera généralement socialisée dans les rôles de genre associés à la féminité, tandis que qu'une personne de sexe masculin sera généralement socialisée dans les rôles de genre associés à la masculinité.

²³ Pour plus d'informations sur l'influence des jouets genrés : Gillet, Julie, pour les FPS. « Déjouer le sexisme. », 2015. Disponible sur : <http://www.femmesprevoyantes.be/wp-content/uploads/2017/02/Analyse2015-dejouer-le-sexisme.pdf>



Les sources de cet apprentissage sont variées. Parmi celles-ci, nous pouvons compter : les parents, les pairs²⁴, l'environnement culturel, les médias, et les programmes scolaires²⁵.

Par exemple, plus les enfants passent du temps avec les autres enfants du même genre, plus ils vont développer des comportements typiquement associés à leur genre²⁶. Ainsi, plus les garçons jouent entre eux, plus ils deviennent dominants et agressifs. Et, plus les filles jouent entre elles, plus elles auront des comportements stéréotypés féminins. Par conséquent, le genre est façonné par apprentissage et c'est le genre qui accentue les différences entre filles et garçons (et non leur biologie).

« Boys don't cry »²⁷

L'influence de la socialisation des rôles de genre sur les émotions et la santé mentale

L'apprentissage du genre concerne aussi les émotions. En effet, selon que l'on est un garçon ou une fille, l'expression de certaines émotions sera acceptée et d'autres seront prescrites²⁸. Globalement, les garçons sont plutôt encouragés à ne pas exprimer leurs émotions car celles-ci sont perçues comme relevant de la féminité²⁹. Néanmoins, il existe une exception à cette règle. En effet, la colère, émotion dirigée vers l'extérieur, est considérée comme acceptable pour les garçons. Les filles, quant à elles, peuvent exprimer une plus large variété d'émotions (notamment de la peur ou de la tristesse qui sont des émotions dirigées vers l'intérieur) mais elles sont mal perçues lorsqu'elles manifestent de la colère³⁰.

Or, le risque de développer une psychopathologie est plus élevé lorsqu'une personne est restreinte dans la palette d'émotions qu'elle exprime ou lorsqu'elle est encouragée à exprimer seulement certaines émotions au détriment des autres³¹. Ainsi, comme les filles et les garçons sont limités dans les émotions qu'ils sont socialement autorisés à exprimer, ils auront plus de risque de développer certaines psychopathologies (en fonction des émotions qu'ils expriment). Plus particulièrement, les garçons auront plus de probabilité de développer des troubles externalisés qui impliquent la colère et

²⁴ Ici, il s'agit plus particulièrement d'autres enfants du même âge.

²⁵ Whitley, Bernard ; Kite, Mary ; Yzerbyt, Vincent ; Demoulin, Stéphanie. Psychologie des préjugés et de la discrimination. Op. Cit.

²⁶ Hanish LD, Fabes RA. La socialisation de genre par les pairs chez le jeune enfant. Dans: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. Martin CL, éd. thème. Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants [en ligne]. <http://www.enfant-encyclopedie.com/genre-socialisation-precoce/selon-experts/la-socialisation-de-genre-par-les-pairs-chez-le-jeune>. Publié : Septembre 2014.

²⁷ Traduction libre : les garçons ne pleurent pas.

²⁸ Plant, E. A., Hyde, J. S., Keltner, D., & Devine, P. G. (2000). The Gender Stereotyping of Emotions. *Psychology of Women Quarterly*, 24(1), 81–92.

²⁹ Good, G. E., & Wood, P. K. (1995). Male Gender Role Conflict, Depression, and Help Seeking: Do College Men Face Double Jeopardy? *Journal of Counseling & Development*, 74(1), 70–75.

³⁰ Chaplin, T. M., & Aldao, A. (2013). Gender differences in emotion expression in children: A meta-analytic review. Op. Cit.

³¹ Ibid.



les filles, des troubles internalisés qui impliquent la tristesse ou la peur^{32,33}. Cela expliquerait en partie³⁴ pourquoi les hommes sont plutôt touchés par des problèmes comme le trouble de la personnalité antisociale³⁵ ou de l'usage de l'alcool, alors que les femmes sont plus susceptibles de souffrir de dépression et/ou d'anxiété³⁶.

À ce propos, une étude a montré qu'il y a eu une diminution des différences de genre en ce qui concerne la dépression et l'abus de substance (alcool et drogues) dans les pays où la condition des femmes s'est améliorée (c'est-à-dire où elles ont eu plus d'opportunités d'emploi, un meilleur accès à la contraception, et où d'autres indicateurs de l'augmentation de l'égalité femmes-hommes ont été observés)³⁷.

Ainsi, la socialisation des rôles de genre – notamment à travers l'expression des émotions – contribue à expliquer pourquoi les femmes développent plutôt un certain type de troubles mentaux tandis que les hommes en développent d'autres.

Conclusion

La société est divisée sur base du genre ce qui implique que les enfants intègrent très tôt la différence entre ceux-ci. Par la suite, ils seront généralement socialisés sur base du genre qui leur a été assigné à la naissance : les garçons apprendront à penser et à se comporter « comme des garçons » et les filles, à penser et à se comporter « comme des filles ». Cela va affecter les émotions que les hommes et les femmes exprimeront et, par conséquent, le type de psychopathologie qu'ils vont développer par la suite. Ainsi, les femmes sont beaucoup plus nombreuses que les hommes à présenter des troubles anxieux ou dépressifs et les hommes, à avoir des troubles d'usage de l'alcool ou de la personnalité antisociale.

Sur base de ces constats, nous considérons qu'il est primordial de former les professionnel.le.s concerné.e.s – c'est-à-dire essentiellement les psychologues et les psychiatres – à l'influence des rôles de genre sur la santé mentale.

En outre, nous estimons qu'il est essentiel de déconstruire les rôles de genre auprès des citoyen.ne.s. Plus précisément, nous souhaitons une déconstruction :

³² Seedat, S. et al. (2009). Cross-National Associations Between Gender and Mental Disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys. Op. Cit.

³³ Rosenfield, S., & Mouzon, D. (2013). Op. Cit.

³⁴ Le genre n'agit pas de manière isolée et son influence est combinée à d'autres facteurs. C'est pourquoi il n'offre qu'une partie de l'explication (Afifi, M. (2007). Gender differences in mental health. Op. Cit.)

³⁵ Rosenfield, S., & Mouzon, D. (2013). Op. Cit.

³⁶ Chaplin, T. M., & Aldao, A. (2013). Gender differences in emotion expression in children: A meta-analytic review. Op. Cit.

³⁷ Seedat, S. et al. (2009). Cross-National Associations Between Gender and Mental Disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys. Op. Cit.



- De la masculinité hégémonique. En particulier, il est important d'apprendre aux personnes que les hommes ont le droit d'exprimer leurs émotions sans que cela ne porte atteinte à leur virilité ;
- De la féminité traditionnelle. Et, spécifiquement, il est fondamental d'apprendre aux personnes que les femmes ont aussi le droit d'exprimer leur colère.

Enfin, nous pensons qu'une campagne de promotion de la santé mentale³⁸ serait utile afin d'aider les citoyen.ne.s à prendre soin de leur santé psychologique et ainsi limiter l'incidence des troubles mentaux aussi bien sur les hommes que sur les femmes.

³⁸ « La promotion de la santé mentale passe par des actions tendant à créer des conditions de vie et un environnement qui favorisent la santé mentale et permettent d'adopter et de conserver un mode de vie sain. Il existe ainsi un large éventail de mesures visant à augmenter la probabilité de voir plus de gens jouir d'une bonne santé mentale. » (OMS, 2018. La santé mentale : renforcer notre action. Disponible sur : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>)



Bibliographie

Articles scientifiques

Afifi, M. (2007). Gender differences in mental health. *Singapore Med J.*, 48(5):385-91.

Brooks, G. R. (2001). Masculinity and Men's Mental Health. *Journal of American College Health*, 49(6), 285–297. doi:10.1080/07448480109596315

Chaplin, T. M., & Aldao, A. (2013). Gender differences in emotion expression in children: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 139(4), 735–765. doi:10.1037/a0030737

Good, G. E., & Wood, P. K. (1995). Male Gender Role Conflict, Depression, and Help Seeking: Do College Men Face Double Jeopardy? *Journal of Counseling & Development*, 74(1), 70–75. doi:10.1002/j.1556-6676.1995.tb01825.x

Hanish LD, Fabes RA. La socialisation de genre par les pairs chez le jeune enfant. Dans: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. Martin CL, éd. thème. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [en ligne]. <http://www.enfant-encyclopedie.com/genre-socialisation-precoce/selon-experts/la-socialisation-de-genre-par-les-pairs-chez-le-jeune>. Publié : Septembre 2014. Consulté le 13/12/18.

Plant, E. A., Hyde, J. S., Keltner, D., & Devine, P. G. (2000). The Gender Stereotyping of Emotions. *Psychology of Women Quarterly*, 24(1), 81–92. doi:10.1111/j.1471-6402.2000.tb01024.x

Rosenfield, S., & Mouzon, D. (2013). Gender and mental health. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbooks of sociology and social research. Handbook of the sociology of mental health* (pp. 277-296). New York, NY, US: Springer Science + Business Media.

Seedat, S. et al. (2009). Cross-National Associations Between Gender and Mental Disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys. In *Arch Gen Psychiatry*, 66(7):785-795. American Medical Association.

Livres

American Psychiatric Association. DSM-5, 5e édition du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (« *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* »), 2013.

Whitley, Bernard ; Kite, Mary ; Yzerbyt, Vincent ; Demoulin, Stéphanie. *Psychologie des préjugés et de la discrimination (1re éd. /*. De Boeck : (Belgium). Bruxelles (2013). (ISBN:9782804169404) 688 pages.

Analyses FPS

Dufey, Laura, pour les FPS. « Les femmes : sexe faible de la santé mentale ? », 2016. Disponible sur : <http://www.femmesprevoyantes.be/wp-content/uploads/2017/01/analyse2016-femmesSanteMentale.pdf>



Gillet, Julie, pour les FPS. « Déjouer le sexisme. », 2015. Disponible sur : <http://www.femmesprevoyantes.be/wp-content/uploads/2017/02/Analyse2015-dejouer-le-sexisme.pdf>

Orban, Céline, pour les FPS. « Anorexie mentale : pourquoi les filles sont plus concernées ? », 2016. Disponible sur : <http://www.femmesprevoyantes.be/wp-content/uploads/2017/01/analyse2016-anorexie-mentale.pdf>

Autres

Agence pour une Vie de Qualité. « Indicateurs de Santé mentale en Wallonie ». Wallonie Santé n°6, 2016. Éditrice responsable : Alice Baudine, administratrice général.

Cours de Développement, Milieu, Culture. BAC 2, sciences psychologiques et de l'éducation à UCLouvain – Isabelle Roskam (année académique 2013 – 2014).

OMS, 2016. La dépression. Organisation mondiale de la santé. Disponible sur : <https://www.who.int/topics/depression/fr/>. Consulté le 13/12/18.

OMS, 2018. La santé mentale : renforcer notre action. Disponible sur : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Consulté le 17/12/18.

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 9 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. 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



Avec le soutien de :

