



Les interactions entre la psychiatrie et le patriarcat

Publié le 9 mars 2022 par Frédéric Boulanger



L'auteur montre dans ce texte que le patriarcat influence les conceptions médicales. Au travers d'une analyse de l'hystérie, de la dépression et de l'anorexie, il montre l'influence dans le cadre du capitalisme actuel du patriarcat.

Abstract :

The author shows in this text that patriarchy influences medical conceptions. Through an analysis of hysteria, depression and anorexia, he shows the influence within the framework of current capitalism of patriarchy.

Les pathologies psychiatriques ont beaucoup évolué sur le plan diagnostique, mais





aussi dans leur perception par les individus aussi bien les soignants que les soignés. L'évolution de nos sociétés fait également émerger de nouvelles pathologies psychiatriques inconnues auparavant. Ce texte a pour objectif de mettre en lumière le rôle du patriarcat dans la psychiatrie mais aussi le rôle de la psychiatrie dans le patriarcat. A travers l'observation de plusieurs pathologies comme l'hystérie ou la dépression mais aussi avec une analyse historique de la société, je propose de mettre en lumière le rôle du patriarcat et ses liens avec la psychiatrie. Il s'agit bien sûr d'une analyse personnelle et parfois incomplète. Ce texte a également un rôle militant et a pour objectif de nous faire ouvrir les yeux sur certains mécanismes inconscients influant la perception que l'on peut avoir de certaines maladies mentales.

L'hystérie à travers les âges de Hippocrate à l'ère post-freudienne

Dans son traité sur les maladies des femmes, Hippocrate décrit l'hystérie. Selon lui, il s'agit d'une maladie aux symptômes multiples, liée au déplacement de l'utérus dans le corps de la femme. L'utérus peut par exemple monter jusque dans la tête de la femme et lui causer des symptômes comme la suffocation entre autres. Le terme sera repris à travers les siècles. Par exemple au moyen âge l'hystérie est considérée comme une possession satanique et nécessite un exorcisme, certaines femmes sont tout simplement brûlées vives. Charcot fait de grandes conférences sur l'hystérie et réalise de véritables mises en scène devant toute une assemblée (masculine). Le service des hystériques de Charcot se trouvait en face du service des épileptiques. Or, on sait aujourd'hui que le mimétisme est un mécanisme important de l'hystérie. Il pensait donc que la crise convulsive était la seule manifestation de l'hystérie et que les manifestations de l'inconscient étaient forcément pathologiques. Charcot a surtout fait de grandes démonstrations en utilisant des jeunes filles souffrantes au service de sa propre renommée. Freud modifie le concept et ne parle plus de l'utérus. Il fait le lien avec le désir libidinal réprimé de la femme ainsi qu'un traumatisme de nature sexuelle. L'hystérie concerne alors le plus souvent les femmes, même s'il parle tout de même de cas d'hystérie masculine. Les hommes portant des symptômes parfois similaires sont plus souvent considérés comme hypocondriaques. Le terme d'hystérie est encore utilisé en psychiatrie, mais beaucoup moins. En tout cas il existe une hystérie masculine dont l'incidence est identique à l'hystérie féminine. C'est pourquoi on parle de trouble de la personnalité histrionique, faisant référence au caractère démonstratif et théâtralisé des





symptômes (l'histrion), ou de trouble somatoforme (touchant le corps). L'histrionisme est considéré comme un trouble de la personnalité. Le patient use de la démonstration, du théâtralisme, du mimétisme ou encore de la séduction pour obtenir une attention particulière. C'est un trouble où la suggestibilité est très importante. Le contexte influe largement le comportement c'est pourquoi on imagine que les démonstrations de Charcot devaient être très spectaculaires.

Ce qui est certain dans cette histoire d'hystérie, c'est que le corps des femmes était déjà un tabou durant l'antiquité pour que l'on s'imagine que l'utérus pouvait se balader seul à travers tout le corps de la femme. Par la suite, les femmes sont considérées comme possédées, maléfiques, soumises à un jugement moral probablement en lien avec une sexualité féminine réprimée et fantasmée par les hommes. Puis Freud pense les conflits inconscients liés à un traumatisme sexuel. En faisant le lien avec un désir sexuel réprimé ou un traumatisme sexuel et la symptomatologie de l'hystérie, Freud permet de mettre en lumière la répression de la sexualité féminine et l'existence des violences sexuelles. L'exemple de l'hystérie montre comment l'approche psychopathologique évolue en fonction de la vision qu'avaient les hommes du corps de la femme et de la sexualité féminine.

Une psychiatrie au service du patriarcat.

L'évolution de la psychiatrie à travers l'Histoire est rythmée par des périodes de progrès et des périodes de régression. Au 19^e siècle, dans une société patriarcale, les femmes sont tenues de rester à la place qui leur est assignée dans la famille et dans la société. L'asile est utilisé pour enfermer celles qui chercheraient à sortir de ce carcan. Ainsi, les femmes peuvent être internées à l'asile pour des motifs familiaux ou politiques. Par exemple, un mari qui souhaite quitter sa femme peut invoquer la folie de celle-ci. Les motifs peuvent paraître tout à fait futiles de nos jours, comme la lecture, ou la « surchauffe cérébrale », « agitation politique », « lecture acharnée » ou encore les « mauvaises fréquentations », bref tout ce qui a attiré à l'émancipation des femmes. Les femmes battues peuvent aussi être internées à la demande de leur mari. On remarque donc que des diagnostics sont tout simplement inventés pour répondre à la nécessité du maintien de l'ordre établi. Les motifs sont parfois contradictoires, une femme peut être internée pour masturbation, pour une sexualité trop émancipée ou au contraire si elle se refusait au désir de son mari.





La perception de la dépression est elle influencée par les stéréotypes de genre ?

Aujourd'hui il est reconnu que l'hystérie touche autant les femmes que les hommes et n'a plus rien à voir avec l'utérus. Les femmes ne sont plus « internées », ou hospitalisées sous contrainte pour des motifs patriarcaux. Pourtant il existe une plus grande prévalence de la dépression et de l'anxiété dans la population féminine. D'autres pathologies comme les troubles du comportement alimentaires, notamment l'anorexie mentale, touchent une écrasante majorité de femmes.

Concernant la dépression et l'anxiété, une étude montre que les taux de sérotonine serait plus faible chez les femmes ce qui expliquerait une prévalence plus grande. L'étude ne dit rien d'autre et rien ne permet de dire si ces taux de sérotonine sont liés à des facteurs génétiques ou à des facteurs environnementaux ou socio-culturels par exemple. On sait que les périodes de changements hormonaux comme la puberté, le post partum ou la péri-ménopause sont plus à risque de développer une dépression.

Mais ce qui est intéressant c'est l'aspect psychosocial de la question. Concernant la dépression, le ratio femme/homme n'est pas le même suivant les pays. Ce ratio varie en fonction des pays et surtout en fonction de la condition des femmes de ces pays. Il serait autour de 2 femmes pour un homme en France. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cela. Mais dans les pays où les femmes sont plus émancipées et le patriarcat moins développé (comme les pays scandinaves) le ratio de sexe se rapproche de un.

Il peut y avoir un biais diagnostique, la dépression des hommes serait peut être sous évaluée. La dépression est certainement une des maladies les plus soumises aux jugements. Il est mal vu d'être dépressif et pour beaucoup ça n'est pas une maladie mais plutôt une faiblesse. Pire encore, à l'époque c'était vu comme une marque de paresse, le dépressif est fainéant. D'ailleurs la clinophilie (le fait de rester au lit toute la journée) est un symptôme de la dépression. Jugé comme une faiblesse, il est logique que l'homme dépressif n'accepte pas le diagnostic. En effet, nous vivons dans une société où l'homme se doit d'être viril et travailleur. L'homme viril se doit donc de masquer les émotions qui mettraient à mal son image. Ce virilisme peut donc être la source d'une sous estimation de la dépression chez les hommes. A l'inverse, la femme n'est pas soumise à l'injonction du virilisme et il est admis qu'elle se montre « faible » c'est à



dire qu'elle exprime ses émotions. Il faut être honnête, cette vision du rôle de la femme et de l'homme dans l'expression des émotions concerne aussi bien le patient que le thérapeute.

La femme se doit d'être à la fois féminine, répondant aux critères de beautés admis dans la société, être parfaite dans son travail et dans son foyer. Ces injonctions sont nombreuses et parfois contradictoires, être belle et bien habillée ça coûte cher. Moins bien payés, les emplois occupés par les femmes peuvent être plus fatigants avec des horaires décalés. On sait par exemple que le travail de nuit perturbe les rythmes du sommeil et accroît l'appétit, ce qui est donc contradictoire avec l'injonction à la maigreur. Par ailleurs, il faut savoir que ce que l'on appelle le « burn-out » est en réalité une épisode dépressif. Une stimulation cérébrale trop longue et trop importante épuise les réserves de neurotransmetteurs et induit la dépression. Or, on sait aujourd'hui que les femmes sont plus sollicitées sur le plan psychique, que ça soit au travail ou en dehors, c'est la fameuse « charge mentale ». La prévalence du syndrome de stress post traumatique est également plus élevé chez les femmes et peut induire des dépressions.

L'anorexie mentale une maladie du patriarcat ?

Il faut savoir que ce trouble du comportement alimentaire n'est que récent et n'existe à priori que dans les sociétés occidentales. Il touche dix fois plus de femmes que d'homme et se déclare durant l'adolescence. Dans les sociétés où il n'y a pas d'adolescence, où l'enfant devient directement adulte (via un rite de passage dans certains cas), l'anorexie mentale n'existe pas. Il s'agit d'une maladie liée à la sociologie de notre civilisation. Pour comprendre cette pathologie, il faut savoir quel en est le moteur. Le moteur de l'anorexie, c'est la faim. La faim comme sensation anxiolytique. Une personne qui a faim, c'est une personne qui ne pense plus qu'à la nourriture, les autres angoisses, les autres préoccupations, sont chassées. C'est pourquoi une personne anorexique manipule fréquemment la nourriture sans la manger. Seulement, moins on mange moins on ressent la sensation de faim et plus on est angoissé. C'est pourquoi la personne anorexique doit manger de moins en moins pour retrouver la sensation de faim. Il s'agit d'un modèle addictologique, le remplacement d'une émotion désagréable, l'angoisse, par une sensation, la faim. Mais alors pourquoi les femmes ? Pourquoi les adolescentes ?

Le modèle addictologique de Olivenstein (le père de l'addictologie moderne) décrit l'addiction comme la résultante de l'interaction entre une société, un individu (une



personnalité vulnérable ou souffrant de pathologie psychiatrique) et un produit. Par exemple des GI's américains au Vietnam ont rencontré l'héroïne disponible dans ce pays. Eux même sont victime de stress post traumatique. Ils deviennent dépendant à l'héroïne. Mais lorsqu'ils rentrent dans leur campagne où le produit n'est pas disponible, l'addiction s'arrête. Le produit, c'est ce qui donne la sensation de « défonce » qui va permettre de se débarrasser de l'émotion anxieuse. Dans le cas de l'anorexie le produit est remplacé par le comportement alimentaire restrictif de l'anorexique dans l'objectif d'obtenir une sensation de faim. Elle prend une valeur toute particulière dans les sociétés occidentales. En effet, cette sensation est très vite expérimentée par les jeunes filles soumises aux injonctions de minceur. Ainsi, les jeunes filles expérimentent les « régimes » pour rester sveltes et se plier à ces injonctions. On estime que 20% des jeunes filles expérimentent un régime au cours de leur vie. Les angoisses de ces adolescentes correspondent à ces injonctions imposées aux femmes adultes : la minceur, le contrôle de ses pulsions, la réussite sociale via le mariage, la réussite sociale via le travail (et la nécessité de monter dans la hiérarchie). La faim est donc idéale car elle répond à l'objectif social et émotionnel (anxiolytique). Les hommes ne sont pas vraiment soumis à ces injonctions à la maigreur. Un homme peut simplement réussir sa vie en travaillant bien. Il lui est moins utile d'être beau, parfait dans son travail et encore moins à la maison. Un homme gros sera plutôt vu comme un bon vivant. Une femme grosse sera beaucoup plus jugée négativement, voire même discriminée.

Il s'agit donc d'une maladie liée à l'idéal féminin véhiculé dans la société. Un idéal féminin créé par les hommes, un idéal féminin correspondant aux désirs de hommes. Faut de soigner notre civilisation, on se penche sur la thérapie familiale. En effet, la patiente anorexique porte le symptôme du dysfonctionnement familial. Ce dysfonctionnement familial est générateur d'angoisses chez l'adolescente. Il est lié à la pression sociale qui s'exerce sur la famille, souvent des familles anxieuses, obsessionnelles, perfectionnistes : l'angoisse est le seul symptôme contagieux en psychiatrie et surtout dans la famille. Ainsi, les parents vont transmettre cette pression de la réussite sur l'adolescente, qui va faire un régime pour tenter d'y répondre, tout en s'investissant de manière perfectionniste à l'école et parfois dans le sport. Lorsque le mécanisme anorexique est installé, il peut bloquer la croissance et le développement sexuel de l'adolescente, ce qui donne à celle-ci un moyen d'éviter d'entrer dans l'âge adulte. C'est pourquoi on constate une régression et une certaine immaturité chez les patientes anorexiques (elles dorment avec des peluches etc...). Enfin, la gravité de la pathologie, va fortement préoccuper l'entourage familial, ainsi la patiente pourra rester chez ses parents et éviter l'entrée dans un monde adulte qui lui est terrifiant.



La thérapie familiale permet de déculpabiliser la patiente, elle n'est que le symptôme d'un dysfonctionnement familial qui lui même est lié aux valeurs de la société. Mais elle ne permet qu'en partie de libérer la pression sociale qui s'exerce sur ces familles. C'est ce système de valeurs patriarcales qui s'est infiltré dans ces familles : « si ma fille n'est pas belle, ne correspond pas aux critères permettant d'être reconnue par ses paires, alors elle ne réussira pas et sera malheureuse ». Or il est difficile de d'aller à l'encontre des valeurs familiales.

Le contrôle de soi, de ses émotions et de ses pulsions est un élément essentiel du néolibéralisme. Dans une société où nous sommes sans cesse confrontés à des tentations, à des plaisirs simples et immédiats. Celle qui parvient à y résister seule est une personne valeureuse. Quelque part les néolibéraux reviennent au premier testament, la femme ne doit pas céder à la tentation et si elle y cède, alors elle est coupable. C'est cette interdiction du plaisir qui peut être à l'origine d'un hyper-contrôle des désirs, des premiers régimes puis de l'anorexie. Il faut donc que la nourriture soit en abondance et tentatrice pour qu'il puisse y avoir anorexie. Il n'y a pas d'anorexie dans les pays où l'alimentation n'est que peu disponible. Par exemple, à des époques où il y avait peu de nourriture, où la nourriture était presque un luxe, les standards de beauté étaient plutôt du côté de l'embonpoint ou de la ventripotence. Une personne grosse était considérée comme riche et ayant réussi. Le patriarcat est donc nécessaire, mais pas suffisant au développement de l'anorexie. D'ailleurs, dans les sociétés patriarcales précapitalistes, ou dans les sociétés fascistes (l'Espagne de Franco ou l'Italie de Mussolini par exemple), l'anorexie n'existe pas.

Il y a un travail politique à réaliser. Tant que les filles grandiront avec l'idée que pour réussir il leur faut être belle, fine, perfectionniste, séduisante mais pas trop non plus, alors il y aura de l'anorexie et de la dépression. Ces injonctions ne viennent pas de nul part, les femmes, à travail égal, à compétences égales, à diplômes équivalents, gagnent moins d'argent, font de moins bonnes carrières, sont plus vulnérables et plus précaires. Ces injonctions sont aussi la conséquence de ces inégalités objectivement démontrées. Si une adolescente n'a pas forcément accès à ces informations, ses parents le savent et éduquent leur fille en en tenant compte. C'est donc aussi en améliorant les conditions matérielles des femmes que ces injonctions perdront aussi en importance.





Patriarcat précapitaliste et patriarcat capitaliste.

Le patriarcat précapitaliste peut s'expliquer par le rôle de la religion : la femme est d'abord tentée dans l'hystérie puisqu'elle doit réprimer sa sexualité, ses pensées jugées impures et cette autocensure lui provoque des symptômes. La femme est diabolisée au moyen âge, considérée comme une sorcière habitée par le diable, brûlée vive.

Aujourd'hui dans le patriarcat capitaliste elle se doit de résister à la tentation de la nourriture afin de garder une ligne parfaite, au service du regard des hommes. Quelque part, elle doit se vendre pour réussir. Le capitalisme, ou plutôt la société d'abondance et de publicité, induit des injonctions paradoxales, l'injonction de consommer de la nourriture contre l'injonction à la finesse et au régime. Cette contradiction des injonctions au plaisir de la consommation et à la finesse ou maigreur s'est particulièrement illustrée de manière caricaturale aux États Unis d'Obama. Michèle Obama a fait de la lutte contre l'obésité une priorité nationale. Seulement les lobbys de l'industrie agro-alimentaire ont influencé la science avec des études biaisées pour expliquer aux enfants qu'ils pouvaient manger comme ils voulaient et qu'il suffisait de faire du sport pour garder la ligne. Cette campagne fut un échec. Il ne reste donc aux femmes qu'à devoir résister aux tentations qui leurs sont imposées.

Pour conclure

Ces différents exemples montrent comment le patriarcat a pu induire pendant des siècles la science en erreur, comment il modifie la perception de certaines maladies selon le sexe et pire encore, comment il peut participer à l'émergence d'une pathologie inexistante auparavant. L'hystérie est expliquée par une vision fantasmée du corps féminin, puis d'une vision également fantasmée de la sexualité féminine. Il s'agit de la vision de la femme telle que les hommes se l'imaginent. La science est ainsi influencée par la façon dont les hommes voient les femmes et leur sexualité. Puis la question de la place de la femme dans la société et la place à laquelle certaines d'entre elles aspirent (l'émancipation) a induit de nombreux internements pour des raisons pseudo-médicales et vraiment patriarcales. On peut dire qu'à cette époque la psychiatrie était au service du patriarcat. Aujourd'hui de tels internements (hospitalisations sous une mesure de contrainte) ne sont plus possibles. Mais les pathologies évoluent avec la





société. L'abondance de ressources et les tentations liées aux développements du marché ont placé les femmes dans une situation complexe. Elles doivent à présent refuser le fruit défendu et absolument contrôler leurs pulsions, seul moyen d'être parfaites et d'envisager la réussite. Les maladies se complexifient, l'anorexie articule un aspect sociologique (le patriarcat et l'abondance), un aspect familial, un aspect addictologique et possiblement un aspect biologique que je n'ai pas développé. Ces approches ne s'opposent pas mais se complètent et permettent d'avoir une interprétation plus fine de ce qu'est l'anorexie.

Pour citer cet article :

Frédéric Boulanger, [« Les interactions entre la psychiatrie et le patriarcat »](#), *Les Cahiers de santé publique et de protection sociale*, N° 40, Mars 2022.

