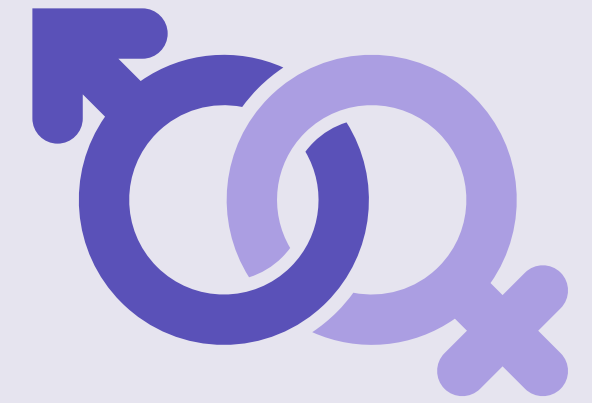


La fabrique psychiatrique (des troubles) du genre

Sasha Heym, Devy Philippart De Foy,
Florine Rojas & Romain Savioz

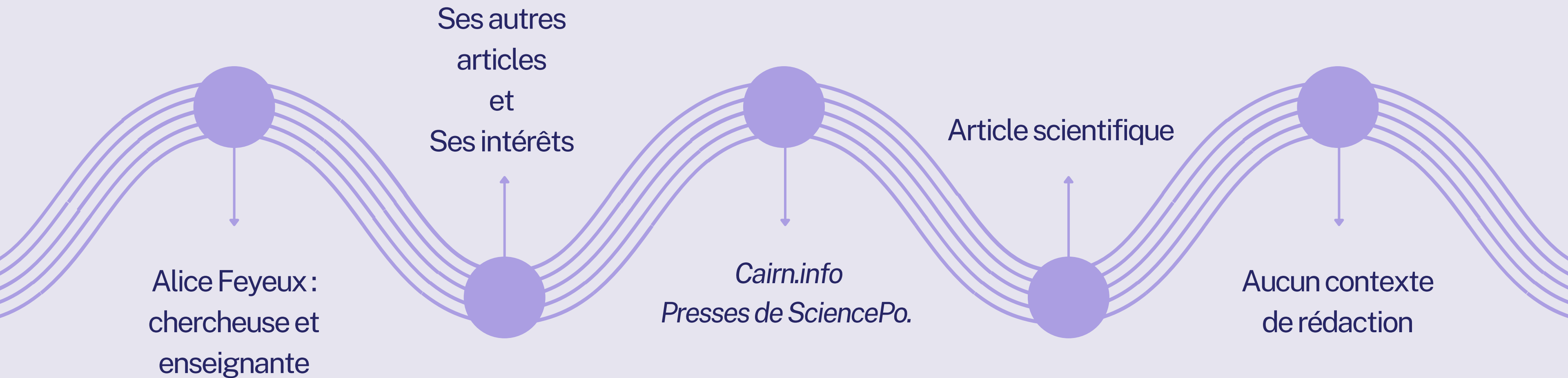


Plan

- **Contexte**
- **Definitions & concepts centraux**
- **Problématique & but**
- **Méthodologie**
- **3 Thèses**
- **Ergothérapie**



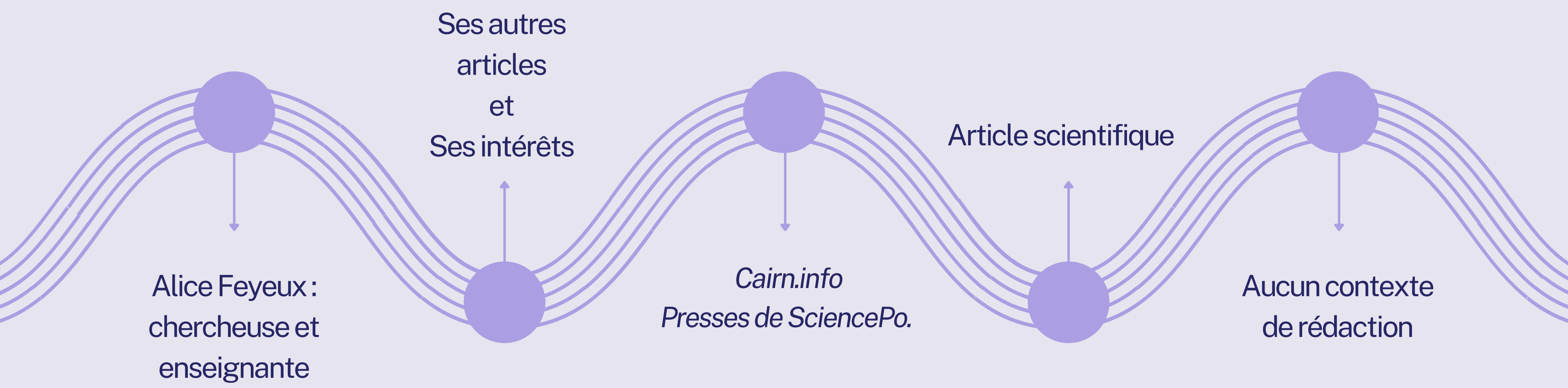
Contexte de l'article



Ses autres articles

- Les effets de l'institution psychiatrique sur la trajectoire sexuelle d'un adolescent (2020)
- Sexualité, institution et psychiatrie (2020)
- La fabrique psychiatrique (des troubles) du genre (2021)

Contexte de l'article



Définitions



Care

Ensemble de valeurs qui ont été associées aux femmes : prévenance, responsabilité, attention éducative, compassion, attention aux besoins des autres. (Tronto et Maury, 2015)

Psychanalyse

Théorie sur le fonctionnement psychique de l'humain qui met en évidence l'importance de l'inconscient
(Pewzner, 2020)

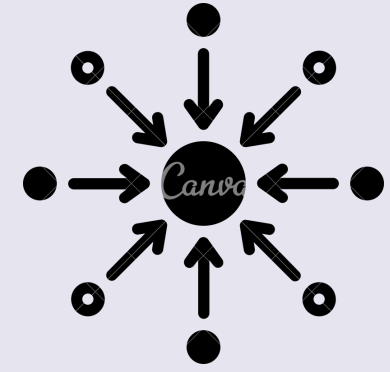
Socialisation

« Ensemble des processus par lesquels l'individu est construit [...] par la société globale et locale dans laquelle il vit, processus au cours desquels l'individu acquiert [...] des façons de faire, de penser et d'être qui sont situées socialement »
(Darmon, 2023, p.4)

Classe sociale

« Une classe sociale regroupe des individus qui partagent la même position dans les rapports de production (classe en soi) et qui en ont conscience (classe pour soi), ce qui débouche sur la lutte des classes. »
(Démarest, 2013, p.47)

Concepts centraux



Socialisation de genre

“C'est à travers le processus de **socialisation de genre** que l'individu est amené à intérioriser les normes et les codes sociaux relatifs au masculin et au féminin, et que les identités sexuées des personnes des deux sexes se développent” (Rouyer et al., 2010).

Attentes de genre

« Les attentes de genre renvoient aux impératifs, en termes de comportements et de manière d'être auxquels devraient répondre les patient·e·s pour endosser des rôles masculins et féminins appropriés » (p.118)

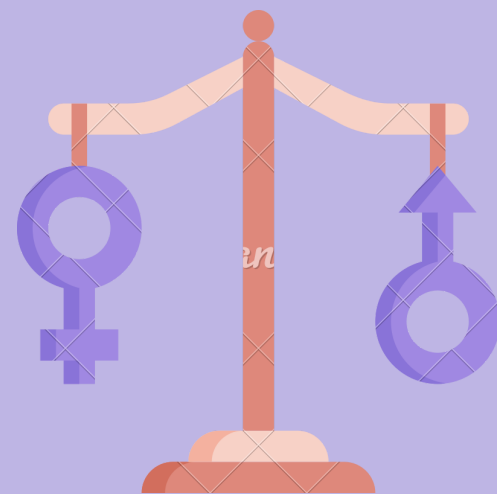
Performances de genre

La performance de genre ce sont les pratiques quotidiennes, manières d'être et de faire, qui sont socialement assignées soit au féminin soit au masculin. Elles sont intériorisées par les processus de socialisation de genre.

Problématique

“Les prises en charge au sein d’une unité d’hospitalisation pour adolescents présentant de l’anorexie, de la dépression ou des troubles borderline seraient en fait des prises en charge du **genre** des patients.”

(Feyeux, 2021, p.111)



But

“Ce travail [...] cherche à comprendre comment les professionnel·le·s et jeunes hospitalisé·e·s concourent, *in situ*, à négocier ce que les troubles mentaux manifestent sur le plan du genre”

(Feyeux, 2021, p.113)



Méthodologie

yeaaaah !!!

Ils font la fête parce que
c'est la partie la plus
cool !



Méthodologie

- **Approche:**
Ethnographie qualitative
 - **Échantillon:** patient·e·s/soignant·e·s dans un hôpital psychiatrique
- **Type de récolte:**
Observation participante
Entretien & Questionnaire
- **Méthode d'analyse de données:**
Pas explicité



3 Thèses

Logique argumentative



1.

**Les grilles de
lecture**

2.

**Les pratiques
thérapeutiques**



3.

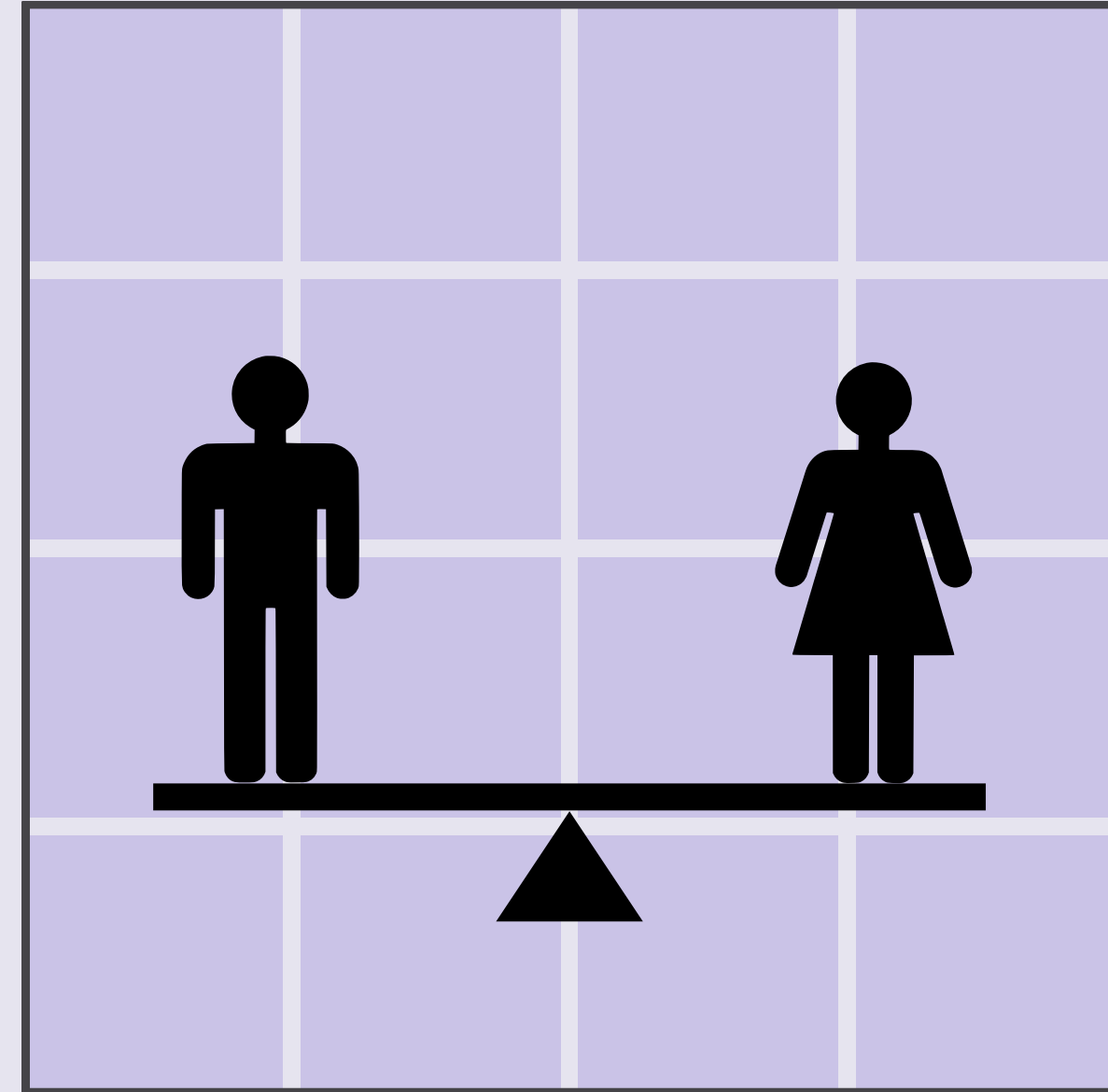
**La réaction des
patient·e·s**



Thèse 1

“Les professionnel·le·s de l’institution étudiée [adhèrent à des **grilles de lectures** via lesquelles] ils identifient derrière les troubles mentaux, des **troubles du genre et de la sexualité**, en référence à des normes de genre socialement situées”

(Feyeux, 2021, p.111)



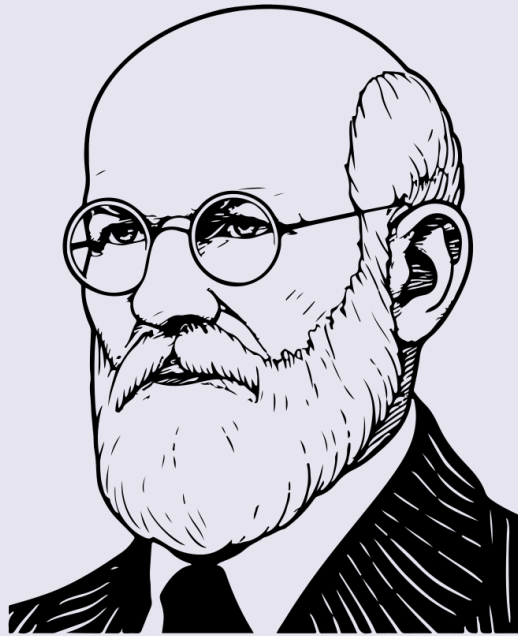
Contexte des grilles de Lecture

1er Cadrage

La fabrique social du trouble mental

2ème Cadrage

«Le ressort genré du regard médical »
(p.112)



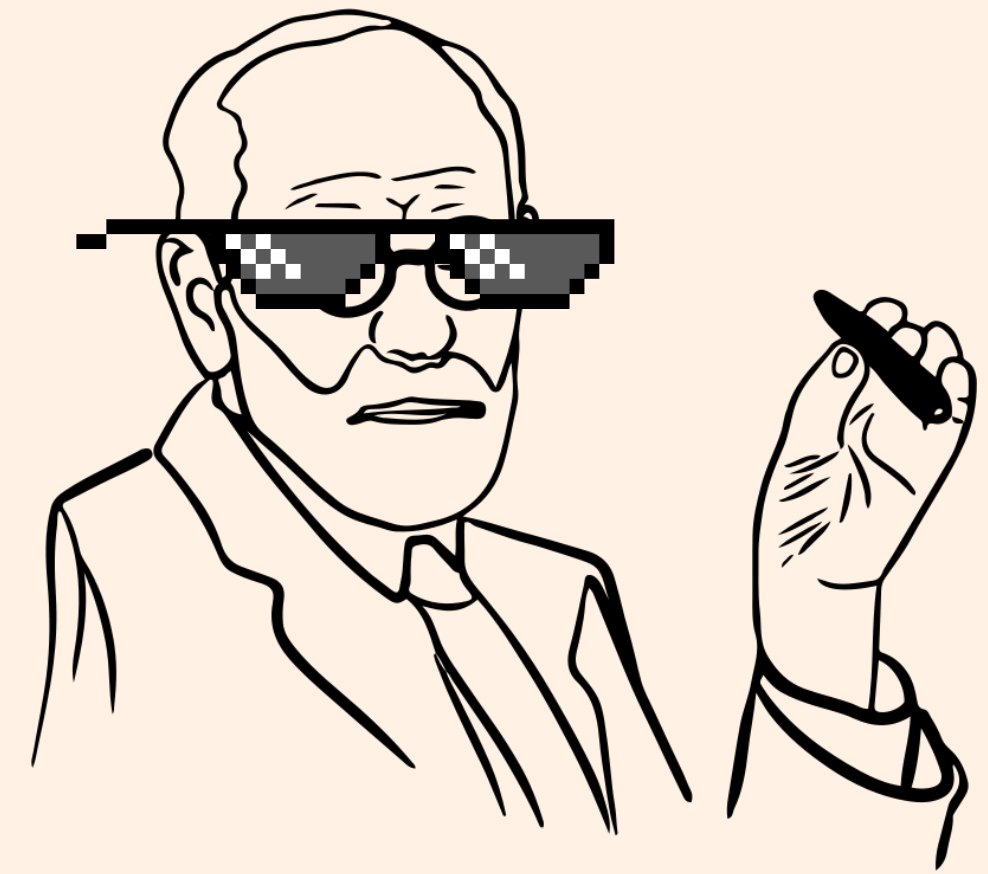
Grilles de lectures selon Feyeux

Adhésion partagée par
les professionnel·le·s

Postulats théoriques comme la **psychanalyse freudienne**

Freud

Psychanalyse



Notion
d'inconscient

ça
Moi
Surmoi

Interprétation
des rêves

1ère Lecture



Troubles Internalisés

Comportements **“Féminins”**

- Comportements violents dirigés “contre soi”
- Inhibition
- Passivité

Exemple Anorexie des “Filles”

Psychiatre: “ [elles] cherchent à s’anesthésier d’une tristesse intense.”
(p.115)

Troubles Externalisés

Comportements **“Masculins”**

- Comportements violents dirigés vers autrui
- Désinhibition

Exemple Anorexie des “Garçons”

“[La] privation alimentaire laisse supposer un délire d’empoisonnement ou une psychose émergente plutôt que de l’anorexie” (p.115-116)

Construction sociale du sexe

19ème siècle: Modèle 2 sexes

(Harvey, 2010)

“Feminin”


- La Pudeur
 - L'Intériorité
 - La Faiblesse
- (Gardey, 2006)

“Masculin”

- L'Expansion
 - L'Extériorité
 - La Conquête
- (Gardey, 2006)



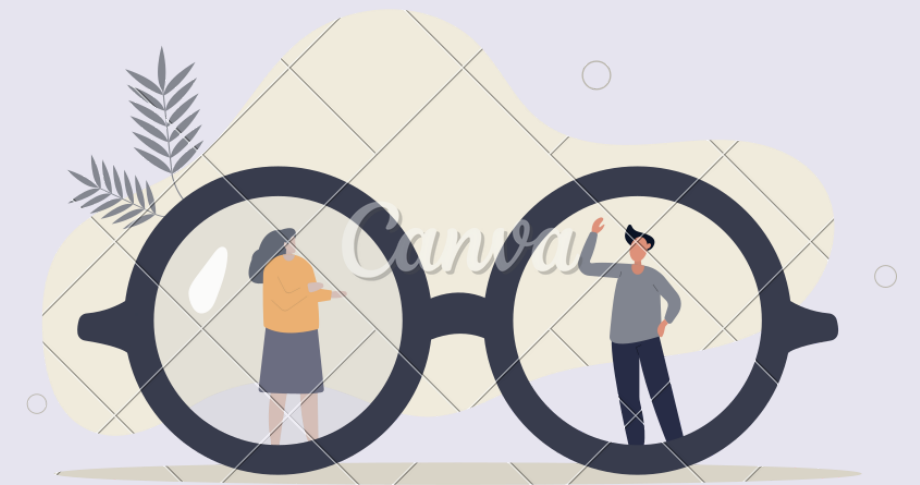
Troubles **internalisés**
et **externalisés**?



Etudes genre: “Le **féminin** et le **masculin** ne sont plus vus comme le fruit “naturel” d’une **appartenance à un sexe biologique** mais comme le résultat d’un **processus de “formation”, ou de “déformation”** des pratiques réciproques à travers notamment l’**éducation** et les **attentes de l’organisation sociale.**”

(Pfefferkorn, 2012, p.53)

2ème Lecture



“Chacune de ces pathologies témoignerait d’un **rapport problématique** des adolescent·e·s à leur **genre**”
(p.116)

Dépression: Excès de féminité ou échec du masculin

Exemple Psychologue: “[Les garçons sont] couvés par leurs mères.” Ils sont affectés par “un **complexe de castration**” qui les empêche d’investir leur “**identité masculine**”. (p.116)

Anorexie: Refus du féminin ou du masculin

“**Filles**”: “**Homosexualité primaire**” avec “incapacité à se projeter dans l’hétérosexualité” (p.116)

“**Garçons**”: Refus des “transformations pubertaires” qui démontrerait “un **manque de testostérone** et de l’**impuissance**”. “[Ils] refouleraient des tendances **homosexuelles**” (p.116)

Médicalisation de la sexualité



Médicalisation:

“[Un] processus consistant à redéfinir des problèmes sociaux ou des processus naturels de l’existence comme des problèmes médicaux.” (Vassy et Derbez, 2019, p.69)



Les plans des dynamiques de médicalisations:

- Emploi d’un langage médical pour définir le “problème”
- Adoption d’une structure médicale pour le traiter
- Mobiliser un ou des traitements

(Carriburu et Ménoret, 2004, p.180)

Médicalisation de la sexualité au 19ème siècle:

Objectif de définir “ un fonctionnement sexuel normal, et en conséquence des traitements et des interventions pour (r)établir ce fonctionnement.” (Bozon, 2009, p. 152)

Interventions troubles du genre?



Thèse 2

«Les pratiques thérapeutiques [varient] selon les pathologies et le genre assigné de celles et ceux hospitalisé·e·s, [et sont conditionnées par] ces grilles de lecture.»

(Feyeux, 2021, p.111)



Toute prise en charge s'apparente ainsi à une prise en charge « du » **genre**, à laquelle se prêtent diversement les malades »

(Feyeux, 2021, p.113)

Prise en charge du genre et de la sexualité

Processus de **socialisation** différenciée en fonction du sexe



Répondre aux **attentes de genre**

Concepts centraux

Socialisation :

« Ensemble des **processus** par lesquels l'individu est construit [...] par la société globale et locale dans laquelle il vit, processus au cours desquels l'individu acquiert [...] des **façons de faire**, de **penser** et **d'être** qui sont situées socialement »

(Darmon, 2023, p.4)

Attentes de genre :

« Les attentes de genre renvoient aux **impératifs**, en termes de **comportements** et de **manière d'être** auxquels devraient répondre les patient·e·s pour endosser des **rôles masculins et féminins appropriés.** »

(Feyeux, 2021, p.118)

Thèse 2: Les pratiques thérapeutiques

Attentes de genre prescrites

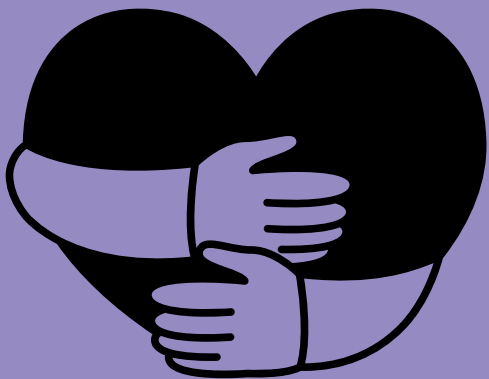


Attentes de genre intériorisées
par les professionnel·le·s



 Sphère du **care**

Hégémonie
(puissance et domination) 



Concept central

Care:

Ensemble de valeurs qui ont été associées aux femmes :
prévenance, responsabilité, attention éducative,
compassion, attention aux besoins des autres.

(Tronto et Maury, 2015)



Exemples



- **Compliments / réprimandes sur apparence**
- **Ateliers socio-esthétiques**
- **Travail émotionnel :**
 - **Anorexique :**
Trop dans l'intellect
↳ Expression émotionnelle
 - **Borderline:**
« trop dans l'émotion au détriment de l'intellect » (p.126)
↳ Verbalisation pour ne pas user de violence



- **Masculinisation de l'apparence**
 - Ateliers socio-esthétiques interdits
- **Pratique sportive**
- **Développement de l'assurance (atelier théâtre)**
- **Recadrage sentiment amoureux**
↳ Désir



Pathologisation du genre et de la sexualité

« Le travail psychiatrique consiste d'abord à faire **intérioriser** aux individus une **identité de malade mentale** ; et, passé ce stade, à leur inculquer des pratiques propres à **corriger** leurs **comportements pathologiques**. Mais conduit aussi, dans le même temps, à renforcer ou produire des déviances » (Feyeux, 2021, p.135)

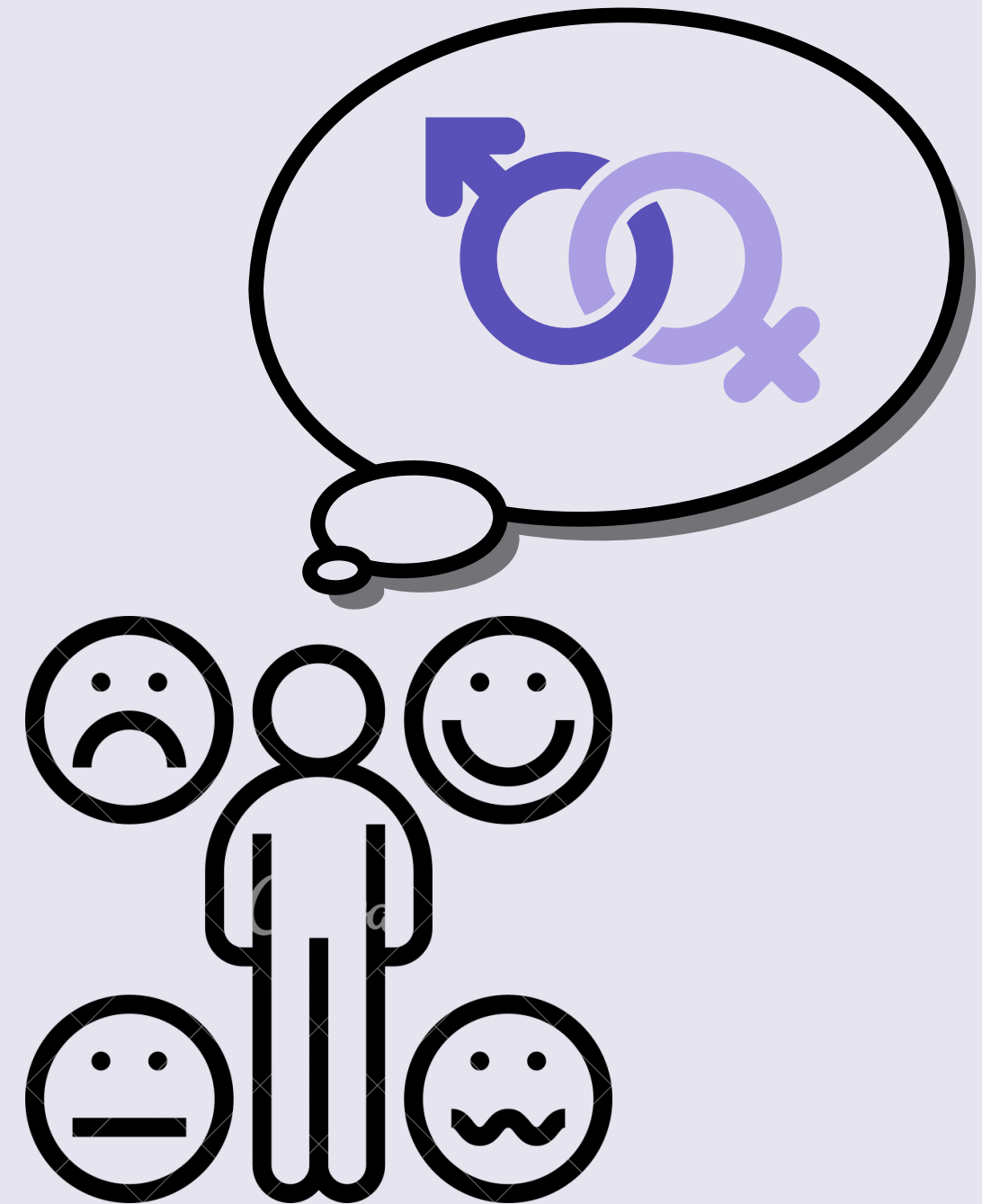


Thèse 3

«[Ce travail] dévoile le caractère genré de ces prises en charge jusque dans leur **réception** :

Les adolescent·e·s hospitalisé·e·s réagissent aux discours et pratiques médicales en fonction de leur **socialisation de genre antérieure**, et de ce que leur trouble signifie pour elles et eux en termes de genre»

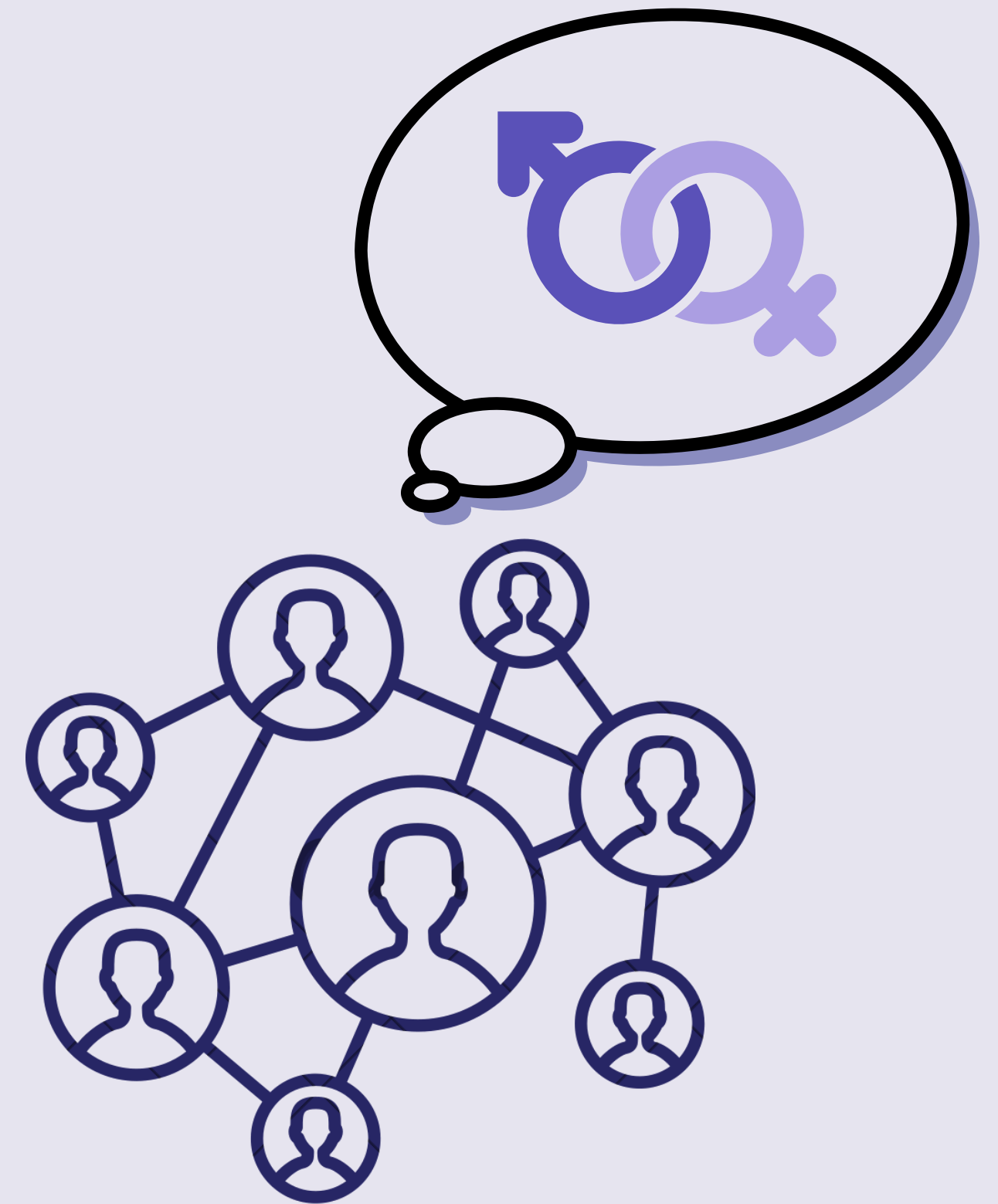
(Feyeux, 2021, p.113)



Concept central

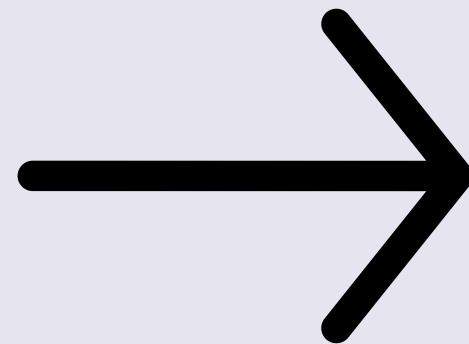
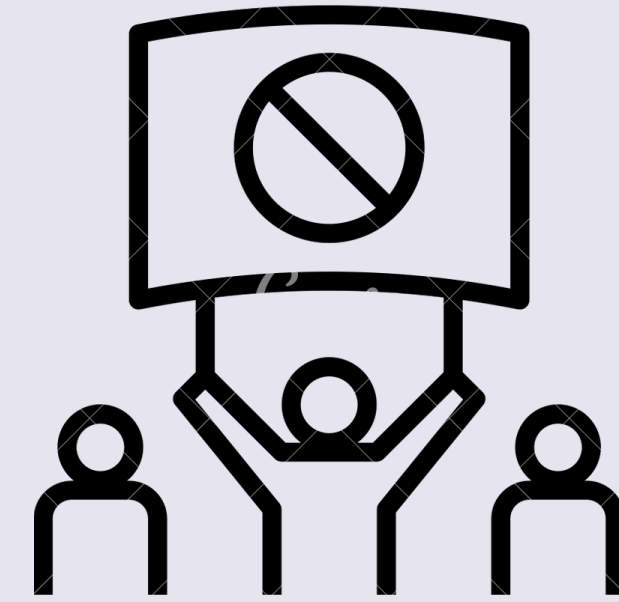
Socialisation de genre

“C'est à travers le processus de **socialisation de genre** que l'individu est amené à intérioriser les normes et les codes sociaux relatifs au masculin et au féminin, et que les identités sexuées des personnes des deux sexes se développent” (Rouyer et al., 2010).



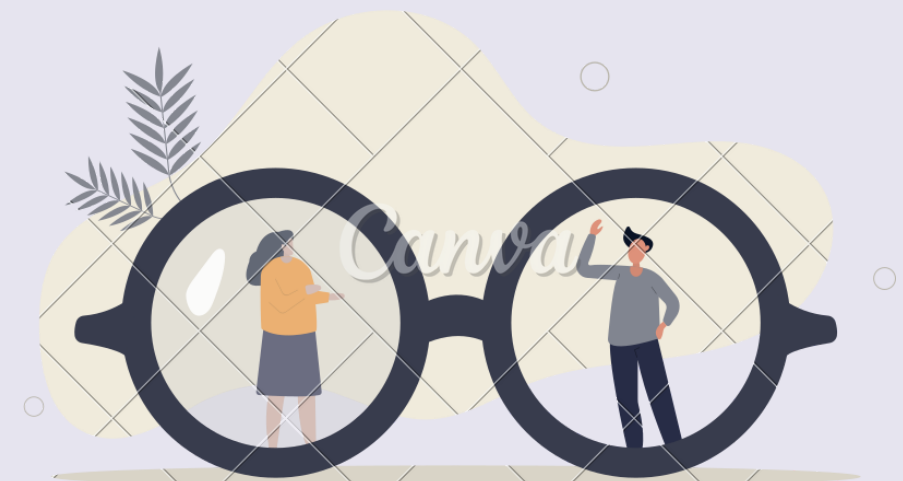
Thèse 3: La réaction des patient-s

1. « Les pratiques de soins identifiées suscitent des **résistances**, qui varient selon le **genre** et l'**origine sociale** des adolescent-e-s hospitalisé-e-s » (Feyeux, 2021, p.130)



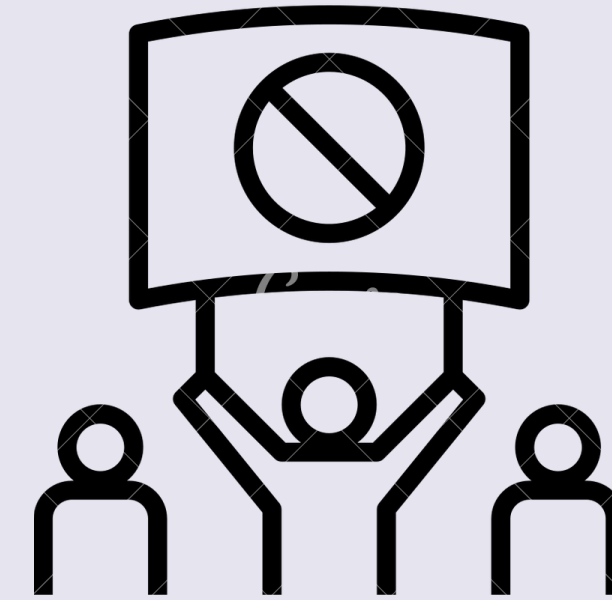
2. “Pour les soignant-e-s, ces **résistances** ne font que **confirmer** leur lecture des troubles. »

(Feyeux, 2021, p.130)



Thèse 3: La réaction des patient-s

1. « Les pratiques de soins identifiées suscitent des résistances, qui varient selon le **genre** et l'**origine sociale** des adolescent-e-s hospitalisé-e-s »



Adolescents



Adolescentes



Milieus privilégiés

- Acceptent diagnostic

Milieus populaires

- Rejetent diagnostic

Milieus privilégiés

- Refusent l'hétéro-normativité
- Adhèrent à un genre et sexualité dites "anormales"
- Déconstruisent grilles de lectures

Milieus populaires

- Opposées aux normes de genre de l'institution **MAIS** moins ouvertes à une sexualité « non traditionnelle »

Stratégies de résistance

“Les patientes ne respectent pas
les consignes”

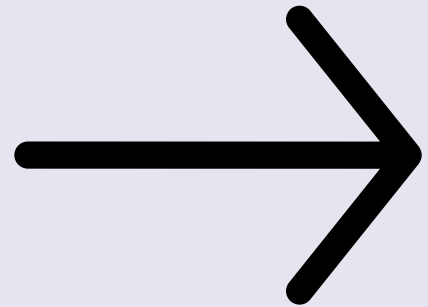
“Les patientes **détournent** des
pratiques de care de leur visée
initiale”

“Les patientes **prétendent** des
maux de ventre pour échapper
aux ateliers”

“Les patientes arrivent
en retard”

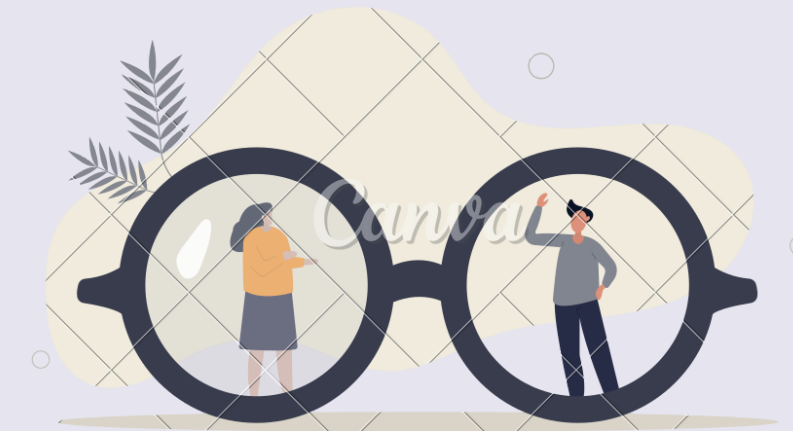


Thèse 3: La réaction des patient-s



2. “Pour les soignant-e-s, ces **résistances** ne font que **confirmer** leur lecture des troubles. »

(Feyeux, 2021, p.130)



“Elles entretiennent un **rapport conflictuel au féminin**”

“Elles sont **rigides**”

“Elles ne vont **pas changer d’habitudes**”

“Elles **refusent le plaisir**”

“Elles **refusent les soins**”



Décalage / Conflit

Les **normes** de genre
de l'**institution**

Le corps médical ➡
“**troubles du genre**”

VS

Les **normes** intériorisées
par les **patient-e-s**.

Les ados ➡ **lectures positives** de leur
rapport à la féminité et à la masculinité

Réflexions personnelles

Besoin de bonnes
connaissances en
sciences sociales

3ème grille de lecture
peu explicite

Objectifs de l'article
pas tous atteints

Ergothérapie

Les occupations ont des stéréotypes de genre

Pousser la réflexion

Développer un esprit critique

Injustices sociales et occupationnelles



Léa Nussbaumer

Merci pour votre écoute.

Des questions ?



Références



- Bozon, M. (2009). Libération sexuelle ou déplacement des contrôles? Discours, normes, conduites (p. 152). In E., Dorlin & E., Fassin (Eds.), *Reproduire le genre* (pp. 145-160). Paris: Bibliothèque du Centre Pompidou.
- Carricaburu, D., & Ménoret, M. (2010). Sociologie de la santé, institutions, professions et maladies. *Armand Colin*.
- Darmon, M. (2023). *La socialisation* (4^e éd.). Armand Colin
- Démarest, G. & Louiche, S. (2013). Peut-on encore parler de classes sociales, aujourd'hui en France ?. *Idées économiques et sociales*, 172, 45-48. <https://doi.org/10.3917/idee.172.0045>
- Feyeux, A. (2021). La fabrique psychiatrique (des troubles) du genre. *Sociétés contemporaines*, 121(1), 111-138.
- Gardey, D. (2006). Les sciences et la construction des identités sexuées. *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 61(3): 655
- Harvey, K. (2010). Le Siècle du sexe ? Genre, corps et sexualité au dix-huitième siècle (vers 1650-vers 1850). *Clio. Femmes, Genre, Histoire* (31): 209.
- Pewzner, É. (2020). Freud et la psychanalyse : De l'inconscient en psychologie à la psychologie de l'inconscient. In J.-F. Braunstein, & E. Pewzner (Éds), *Histoire de la psychologie* (3^e éd., pp. 103-148). Dunod.
- Pfefferkorn, R. (2012). Genre et rapports sociaux de sexe. *Editions Page 2*
- Tronto, J. C., & Maury, H. (2015). *Un monde vulnérable: pour une politique du care*. La Découverte.
- Vassy, C., & Derbez, B. (2019). Introduction à la sociologie de la santé. *Armand Colin*.

Nos questionnements

1. Des études ont montré des stéréotypes genrés dans les occupations, qu'est-ce que vous en pensez ? Avez-vous des exemples ?
2. Comment les stéréotypes et attentes de genre influencent-elles nos interventions en ergothérapie ? Auriez-vous des exemples ?
3. Comment, en tant qu'ergothérapeute, pouvons-nous nous positionner face à la reproduction de ces normes et attentes de genre ?

Nos questionnements

4. Comment créer des espaces de thérapie inclusifs ?