

Hommes et femmes inégaux face à la dépression ?



ÉDUCATION PERMANENTE



CULTURE
ÉDUCATION PERMANENTE



Cool Raoul

Te fais pas de bile Emile

Reste pénard Edouard

Réalisation : Service Education permanente Question Santé asbl

Texte : Bernadette Taeymans/Question Santé

Graphisme : Carine Simon/Question Santé

Remerciements à Liliane Leroy, service Etudes Femmes Prévoyantes Socialistes

Avec le soutien de la DG Culture – Education permanente du Ministère de la Communauté française

Editeur responsable : Patrick Trefois – 72, rue du Viaduc – 1050 Bruxelles

D/2007/3543/19

Tout cela est déprimant, j'en ai marre !

Elle a fini par craquer, elle est en pleine déprime !

Plus envie de rien, juste envie qu'on me foute la paix !

***Je ne vois pas le bout du tunnel, tout est trop lourd,
tout me paraît insurmontable.
Je n'y arriverai jamais.***

Hommes et femmes inégaux face à la dépression ?

Les chiffres de consommation d'antidépresseurs témoignent du fait que deux fois plus de femmes que d'hommes consomment ou ont consommé des antidépresseurs. Est-ce à dire que les femmes sont plus dépressives que les hommes, qu'elles adoptent une attitude différente face au mal être et aux difficultés, face à la recherche d'aide en cas de souffrance personnelle ?

Hommes et femmes, nous sommes différents face à la dépression, ne serait-ce pas plutôt parce que nous sommes inégaux face aux conditions de vie ? Parce que notre culture, notre éducation nous ont façonnés différemment ? Qu'en penser ? Quelles pistes développer pour un mieux être pour chacune et chacun d'entre nous, pour notre société ?

Mais qu'est-ce que la dépression ?

Est-ce l'épidémie de notre siècle, le mal être de notre société ?

Au **XIXème siècle déjà, il y avait le spleen**, c'était le temps de Baudelaire et des écrivains du Romantisme... A la même époque, les médecins, quant à eux, qualifiaient un ensemble de troubles disparates du nom de **neurasthénie** : la maladie de ceux qui ne parvenaient pas à s'adapter à une société en pleine mutation...

«Dans les vingt dernières années du XIXème siècle, une nouvelle maladie fait fureur : la neurasthénie. Elle est ce qu'on pourrait appeler la première maladie à la mode, une maladie qui mobilise autant les savants que la grande presse, l'opinion publique et les artistes ou les écrivains. Son inventeur, l'Américain George Beard, l'a qualifiée de maladie de la vie moderne, car elle résulte de la trépidation des temps nouveaux, de l'industrie et de la grande ville : elle représente la dimension nerveuse de la fatigue industrielle.» (1)

L'histoire se répéterait-elle ?

Notre époque vivrait-elle une nouvelle crise, une nouvelle maladie de société ?

Un passage à vide, le coup de fatigue, le ras-le-bol, le burn out : plus envie de rien, juste envie d'avoir la paix, de ne rien faire... : je me sens déprimée, tu as l'air déprimé. Le terme est devenu tellement populaire que nous l'utilisons aussi dans des domaines qui n'ont rien à voir avec la santé mentale : on parle par exemple, de dépression économique.

«La dépression, c'est une maladie !» affirme le courant biomédical

La dépression, c'est une affection médicale résultant d'un déséquilibre dans la chimie des neurotransmetteurs du cerveau et ce sont des symptômes qui sont bien précisés par la médecine !

En matière de diagnostic, le DSM4 est un outil de référence ; il s'agit d'un manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, régulièrement utilisé par des médecins pour identifier les troubles mentaux et proposer des réponses thérapeutiques et médicamenteuses. Il y est fait mention des troubles de l'humeur allant de la dépression majeure en passant par la dysthymie (névrose dépressive), les différents troubles bipolaires ou le trouble dépressif dû à une cause médicale ou non spécifié.

Prenons le «syndrome dépressif» par exemple, ses principaux symptômes sont :

- des changements au niveau de l'humeur ou de l'affect (dans le sens de la dépression),
- une réduction de l'énergie,
- une baisse du niveau d'activité générale,
- une diminution de la capacité de ressentir du plaisir et de l'intérêt pour les choses,
- une baisse de la concentration,
- une fatigue injustifiée.

Mais qui n'a pas, lors d'une période de vie difficile, vécu ces symptômes ?

De plus, cette approche est uniquement individuelle, sans lien avec notre mode de vie en société : stress, pression à la rentabilité, à la performance, au bonheur. Ne serait-on pas dans une médicalisation et une psychologisation excessive des problèmes personnels et de société ?

Regardons du côté des statistiques...

Deux fois plus de femmes que d'hommes consomment ou ont consommé des antidépresseurs.

«En Belgique, l'enquête de santé par interview de 2004 souligne que la prévalence de la dépression reste stable à 8% (mesurée par le SCL-90R sur 12 mois) et à 6% quand elle est auto-rapportée. En Belgique, pour cette même année 2004, 11,3% de la population s'est vu prescrire au moins un antidépresseur (INAMI 2006). Entre 1997 et 2004, la prescription des antidépresseurs dans notre pays a presque doublé passant de 109 millions de doses journalières à 199 millions de doses journalières, soit une croissance moyenne annuelle de 9,1% contre 5,5% pour l'ensemble des spécialités pharmaceutiques. Il y a deux fois plus de femmes de 18 ans et plus (18,5%) sous antidépresseurs que d'hommes (9,1%). Ce rapport de 1 à 2 subsiste à âge égal et après prise en compte des variables socio-économiques (statut socioprofessionnel et statut BIM). Il correspond à celui observé pour les prévalences de dépressions.» (2)

Ces chiffres témoignent d'une différence entre hommes et femmes face à la dépression.

Mais quelles seraient les raisons d'une telle disparité ?

Les femmes, le sexe faible ?

L'accouchement et la période post-partum, le syndrome prémenstruel, la ménopause... sont des moments où les femmes vivent des changements physiologiques, hormonaux, ce qui les fragiliserait.

Les femmes seraient-elles plus dépressives parce que c'est dans leur nature ? Les hommes seraient-ils naturellement moins vulnérables que les femmes ? Oui, affirment certains.

Mais cette affirmation signifierait que les changements hormonaux sont problématiques, que la norme serait la non fluctuation d'hormones, la constance d'humeur, norme qui correspondrait plus à une réalité physiologique masculine. Dans ce modèle, la réalité (physiologique) masculine est la norme dominante, celle à laquelle on se réfère. De plus, cette affirmation omettrait le fait que les bouleversements physiologiques sont le plus souvent accompagnés de changements de vie profonds.

Différents face à la dépression,
inégaux face à la vie ?

La dépression est-elle une expression des inégalités hommes/femmes, des inégalités sociales rencontrées dans la vie ? Bien sûr, répondent certains. Les inégalités concernant le niveau de formation, l'emploi, les revenus... auraient un impact sur la santé mentale et la détresse psychologique des femmes. (3)



Par ailleurs, les femmes assument la plupart du temps, quotidiennement, une double charge : activité professionnelle + charges familiales. **Ce cumul aurait une incidence sur l'équilibre et la santé des femmes.**

Trois quarts des familles monoparentales ont pour chef de famille une femme. Ce n'est pas tant la monoparentalité qui est un problème mais le cumul de difficultés que cette situation engendre : souvent les femmes seules avec enfants ont des revenus moins élevés, un niveau de formation inférieur et un travail moins qualifié, elles sont plus souvent confrontées au chômage...

Pour certains auteurs, les causes essentielles de la mauvaise santé mentale des femmes sont les effets conjugués de la discrimination sexiste et d'une mauvaise situation socio-économique. (4)

Les hommes, le sexe fort ?

Et si c'était une question de culture, d'image de l'homme, de la femme dans notre société ? **La femme serait-elle plus exposée (ou la première exposée) aux normes et rythmes de notre société ?** On se rappellera le livre «Le ras-le-bol des superwomen» de Michèle Fitoussi fin des années 80 qui, avec un humour décapant, tirait la sonnette d'alarme pour les femmes devant conquérir le monde sur tous les fronts... travail, famille, amours, loisirs... pour atteindre le paradis. Mais n'était-ce pas l'enfer ?

Les femmes sont-elles moins résistantes que les hommes ou expriment-elles plus facilement leurs difficultés d'existence ? Les hommes ne sont-ils pas prisonniers de l'image masculine prônée par la société : solide, maîtrisant ses émotions... Cette image ne leur permet pas d'éviter de vivre des moments douloureux, mais les hommes exprimeraient alors leur désarroi autrement : par le suicide, l'alcoolisme, par des problèmes de santé, par des actes violents ou encore des conduites dangereuses...

On dénombre, par exemple, deux à trois fois plus de morts par suicide chez les hommes que chez les femmes...

Pour un taux moyen de 21 pour 100 000 en Belgique en 1997, le taux de suicide chez les hommes était de 31 pour 100 000 contre 11 pour 100 000 chez les femmes.

«Est-ce parce que, malgré les évolutions dans le statut des hommes dans notre société occidentale, la représentation de l'homme reste empreinte d'une image de force ? Et de fait, ce type de représentation place ces hommes en contradiction intérieure profonde. Les exigences de l'aide étant antinomiques par rapport aux impératifs de la masculinité, elles ne peuvent qu'être générateur d'angoisse et de stress supplémentaire. Demander de l'aide, c'est souvent devoir renoncer au contrôle plutôt que de le conserver, accepter de montrer ses faiblesses plutôt que de faire état de sa force, vivre l'expérience de la honte plutôt que de s'afficher fièrement, oser exprimer ses émotions plutôt que de demeurer stoïque à tout prix, faire face à sa douleur et à sa souffrance plutôt que de les nier...» (5)

Les hommes demandent-ils moins d'aide que les femmes
ou attendent-ils une aide différente ?

Nombre de services d'aide constatent que les hommes investissent moins les structures d'aide que les femmes. Que **la population qui consulte les services sociaux ou les services d'aide psychologique est encore majoritairement féminine.**

Il est vrai aussi que les professions d'aide dans le domaine psycho-médico-social sont principalement investies par des femmes et que, pour les hommes, cela peut être un obstacle supplémentaire pour

demander de l'aide. Dès lors, l'offre d'aide devrait-elle être adaptée, faut-il une approche en santé mentale liée au genre ? Mais laquelle ?

Quand une personne est confrontée aux difficultés de vie, vers qui peut-elle se tourner ?

Quels sont les lieux d'expression et de soutien ? Après les proches, le médecin traitant apparaît souvent comme la principale et parfois unique ressource. De façon générale, le médecin ne diagnostique-t-il pas la dépression plus facilement lorsqu'il s'agit d'une femme ? Ne prescrit-il pas plus rapidement des antidépresseurs quand il s'agit d'une femme qui consulte pour des difficultés personnelles ? Des études témoignent par exemple que, dans le cas de violences conjugales subies par les femmes, les médecins ont tendance à gérer seuls le problème (70% des cas) en prescrivant des traitements symptomatiques : anxiolytiques, antidépresseurs, antalgiques, hypnotiques, qui atténuent les symptômes. (6)

La dépression, qu'en disent ceux qui l'ont vécue ?

Des personnes ayant vécu une dépression parlent souvent de la souffrance mais aussi des changements que cette dépression a provoqué dans leur vie : la nécessité de changer son regard sur soi, d'accepter ses limites, sa fatigue, de modifier son système de valeur en revenant à l'essentiel...

Lors d'un épisode de dépression, **la cellule familiale est particulièrement concernée** ; son rôle de soutien est régulièrement mis en avant. Mais son fonctionnement peut également être mis en question. Et qu'en est-il pour les femmes vivant une dépression, quelle aide, quel soutien peuvent-elles trouver dans leur famille en cas de difficulté psychologique quand l'épisode dépressif vient questionner le fonctionnement personnel mais aussi familial. **La guérison de l'un des membres de la famille doit alors passer par un rééquilibrage du fonctionnement et du mode de vivre ensemble.**

La dépression, un message à notre société ?

Mais finalement la dépression, la personne déprimée, n'auraient-elles pas des choses à nous dire, à dire à notre société ?

Dans son livre «La fatigue d'être soi», Alain Ehrenberg développe l'idée que la dépression nous rappelle que nous avons des limites, que tout n'est pas possible, même si notre société nous serine quotidiennement le culte de la performance, du projet, de l'épanouissement...

«La dépression est le garde-fou de l'homme sans guide, et pas seulement sa misère, elle est la contrepartie du déploiement de son énergie. Les notions de projet, de motivation ou de communication dominent notre culture normative. Elles sont les mots de passe de l'époque. Or la dépression est une pathologie du temps (le déprimé est sans avenir) et une pathologie de la motivation (le déprimé est sans énergie, son mouvement est ralenti, et sa parole lente). Le déprimé formule difficilement des projets, il lui manque l'énergie et la motivation minimales pour le faire. Inhibé, impulsif ou compulsif, il communique mal avec lui-même et avec les autres. Défaut de projet, défaut de motivation, défaut de communication, le déprimé est l'envers exact de nos normes de socialisation. Ne nous étonnons pas de voir exploser, dans la psychiatrie comme dans le langage commun, l'usage des termes "dépression" et "addiction", car la responsabilité s'assume, alors que ses pathologies se soignent. L'homme déficitaire et l'homme compulsif sont les deux faces de ce Janus.» (1)





**Dans cette rupture de vie que représente une dépression,
qu'est-ce que les sensibilités et manières
de penser des uns
peuvent apporter aux autres ?
Comment croiser les expériences,
les regards des hommes et des femmes ?
Ces maux ne devraient-ils pas
être entendus plus largement
par notre société comme une mise en question
de notre fonctionnement collectif,
de l'idéal prôné à toujours être plus,
à toujours désirer plus loin.
Ces réalités et vécus individuels
ne devraient-ils pas
permettre d'aborder un débat plus large
sur notre société ?**

Quelques éléments bibliographiques

- (1) EHRENBERG Alain «La fatigue d'être soi ; dépression et société» Ed. Odile Jacob, 1998, 318 p.
- (2) BOUTSEN M., LAASMAN J-M., REGINSTER N., «Données socio-économiques et étude longitudinale de la prescription des antidépresseurs» La Mutualité socialiste, Direction Etudes, 2006.
- (3) GUYON Louise, avec la collaboration de ROBITAILLE Claire, CLARKSON May et LAVALLÉE Claudette «Derrière les apparences, santé et conditions de vie des femmes» Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux, novembre 1996, 384 pp. Textes téléchargeables !
- (4) «Les femmes et la santé mentale». OMS, Aide-mémoire N° 248, juin 2000.
- (5) d'après un texte concernant la Journée d'étude «Le suicide au masculin», février 2007, Centre de Prévention du Suicide
- (6) HENRION R. «Les femmes victimes de violences conjugales, le rôle des professionnels de santé» La documentation française, Collection des rapports officiels, Rapport au ministre délégué à la Santé. Paris, Ministère de la Santé, France, 2001.

Des ressources

Des analyses et études réalisées par les Femmes Prévoyantes Socialistes (site www.femmesprevoyantes.be)

- Santé mentale et société : on ne peut approcher la santé mentale des femmes sans prendre en compte les inégalités, les oppressions liées aux stéréotypes.
- Les femmes et les hommes sont-ils égaux face à la santé ? : la préservation de la santé dépend de plusieurs facteurs. Cette analyse nous aide à faire le point sur les différents déterminants chez les femmes et chez les hommes.

Ainsi qu'un **jeu d'animation «Plein la tête»** pour réfléchir et parler en groupe du bien-être – mal être psychique (également auprès des Femmes Prévoyantes Socialistes).

Les fédérations et organismes de coordination

- Pour la Région wallonne

Institut wallon pour la santé mentale, rue Henri Lemaître 78, 5000 Namur, tél. : 081/23.50.15.

- Pour la Région bruxelloise

Ligue bruxelloise francophone pour la santé mentale asbl, rue du Président 53, 1050 Bruxelles, tél. : 02.511.55.43.

- Fondation Julie Renson, rue de Lombardie 35, 1060 Bruxelles, tél. : 02 538 94 76.

Des lieux d'échanges et groupes d'entraide

- Psytoyens, rue Henri Lemaître 78, 5000 Namur, tél. : 081/23.50.19.

Rassemble des usagers et ex-usagers de services de santé mentale : entraide, échange, réflexion, information, loisir.

- Espace de parole, proposé par les Equipes Populaires et l'ACIH-AAM de Namur, en collaboration avec le service d'accompagnement PHILIA. Ces rencontres sont ouvertes à toute personne concernée de près ou de loin par la dépression. Renseignements : Patrick Doulié, tél. : 081/22.74.34.

- Similes, rue Malibran 39 1050 Bruxelles, tél. : 02/644.44.04.

S'adresse aux personnes qui souffrent de problèmes psychiques et à leurs familles : action sociale et collective, entraide, information, soutien psychologique.





L'objectif de cette brochure est de proposer un temps de réflexion et de discussion autour de la place de la dépression dans nos vies de femmes et d'hommes, dans notre société.

La dépression, est-ce le mal être de notre société ou simplement une affection médicale ?

Deux fois plus de femmes que d'hommes consomment ou ont consommé des antidépresseurs.

La dépression, est-elle une expression des inégalités hommes/femmes, des inégalités sociales rencontrées dans la vie ?

Mais finalement, les personnes déprimées n'auraient-elles pas des choses à nous dire, à dire à notre société ?

Vous pouvez télécharger cette brochure sur notre site www.questionsante.be

Edition 2007