

Le rétablissement au féminin

PENSER LE PARCOURS DE RÉHABILITATION PSYCHOSOCIALE DES FEMMES CONCERNÉES PAR DES TROUBLES PSYCHIQUES : LES SPÉCIFICITÉS LIÉES A LEUR RÉTABLISSEMENT



 - ANNE SZWAJA, ELODIE PICOLET

CONTEXTE DE LA RECHERCHE

Malgré la mise en évidence progressive des problématiques féminines dans le champ clinique, ce sujet est, encore aujourd'hui, peu pris en compte dans le cadre du rétablissement d'un trouble psychique et des accompagnements qui y sont destinés. A partir de ce constat, Anne Szwaja, supervisée par Elodie Picolet, a choisi de réaliser son mémoire de recherche en psychologie sur le sujet suivant : « ***Penser le parcours de réhabilitation psychosociale des femmes concernées par des troubles psychiques : les spécificités liées à leur rétablissement*** ».

Cette **étude qualitative** avait pour objectifs :

- De donner la parole aux femmes concernées (28 participantes) et aux professionnels en réhabilitation psychosociale (10 participants) concernant les enjeux féminins qui se posent selon eux dans le vécu d'un trouble psychique et dans le rétablissement,
- De pouvoir identifier l'intérêt de mieux appréhender ces enjeux dans les accompagnements du rétablissement.

REVENONS SUR LA THEORIE...

- **Le rétablissement et la réhabilitation psychosociale**

Le **rétablissement** ne fait pas référence à la guérison d'un trouble psychique. Il s'agit d'un processus, par étapes, menant à un niveau de bien-être permettant l'atteinte de son pouvoir d'agir et la restauration d'un équilibre de vie ; celle-ci étant dotée de sens et épanouissante pour la personne. Il existe ainsi différentes dimensions du rétablissement : clinique, personnelle, fonctionnelle, sociale (Van der Stel, 2012).

La **réhabilitation psychosociale** est le principal modèle de soin dédié au soutien du rétablissement en psychiatrie. Cette approche regroupe un ensemble d'outils et de pratiques validés sur le plan scientifique ; elle agit également contre la stigmatisation des troubles psychiques à travers différentes actions de sensibilisation.

- **Les enjeux féminins en santé mentale et en psychiatrie**

Il existe des enjeux féminins dans le secteur de la santé dont nous prenons progressivement conscience grâce aux recherches sur le sujet, émergeant encore aujourd'hui. En termes de santé mentale, les constats mettent en avant :

- Des **facteurs de risques** spécifiques aux femmes
- Des **problématiques** notables **d'accès au soin et au diagnostic**
- Une plus grande **vulnérabilité** de cette population sur les plans social et sanitaire

En psychiatrie, plusieurs études ont permis de souligner l'existence de **caractéristiques cliniques et sociales spécifiques aux femmes dans le cadre de différents troubles** (TSA, troubles du spectre de la schizophrénie, TDAH, troubles liés à l'usage de substance (TUS)...). Ces éléments laissent ainsi penser qu'au-delà du diagnostic, l'accompagnement des femmes est également à penser selon les éléments spécifiques à leur genre.

- **Penser le rétablissement des femmes**

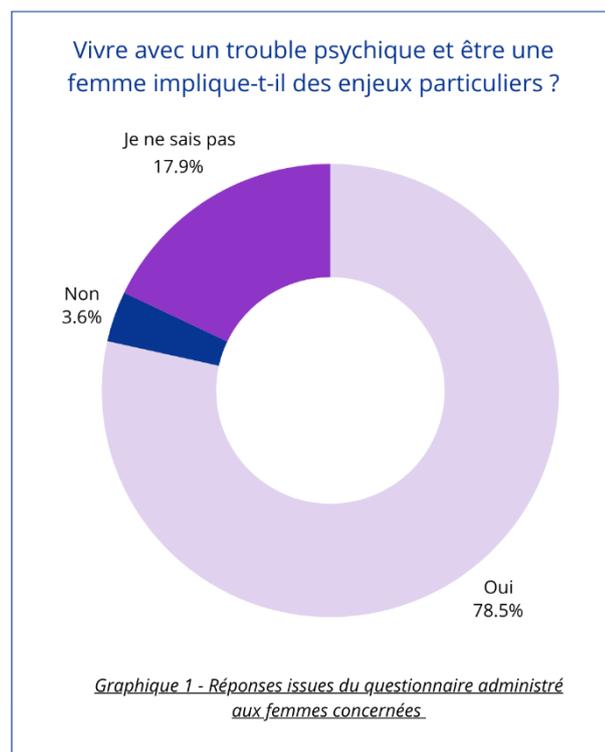
Des inégalités de genre dans le rétablissement ont été soulignées pour la première fois dans le cadre des troubles du spectre de la schizophrénie (Dubreucq et al., 2021). Le rétablissement personnel et fonctionnel s'avèrerait, pour cette population, significativement moins satisfait chez les femmes.

△ Penser le rétablissement des femmes implique de concevoir le vécu des femmes concernées par un trouble psychique comme spécifique et susceptible de résulter d'impacts convergents du genre (entre autres) et du trouble sur la santé mentale et le rétablissement.

PRINCIPAUX RESULTATS

- **Les spécificités liées au vécu des femmes et impactant le rétablissement**

De manière générale, les éléments rapportés par les participants (professionnels et femmes concernées) confirment la **présence d'enjeux spécifiques au genre, impactant le vécu des femmes et leur rétablissement.**



L'analyse de ces éléments a mis en évidence leur lien avec les différents types de rétablissement (clinique, fonctionnel, personnel et social) (Franck, 2020).

Le **rétablissement clinique** peut être impacté par les **difficultés rencontrées par les femmes durant leur prise en charge**, persistantes encore aujourd'hui :

- Celles-ci s'apparentent souvent à la **méconnaissance du métabolisme féminin**, de ses particularités et du manque d'intérêt qui lui a été porté dans les études scientifiques. Ainsi, **l'impact du syndrome prémenstruel -mais aussi de la ménopause et de l'endométriose- sur la santé mentale, ou les effets secondaires des traitements sur le corps féminin et la libido des femmes, peinent encore à être abordés dans les accompagnements.**

« On a plus été formés comme ça [vis-à-vis des effets secondaires des médicaments], au trouble de l'érection chez l'homme, aux troubles de la libido, etc. Donc en fait, c'est très rare qu'on le demande aux femmes » (Psychiatre, anonyme)

- Plusieurs participants soulignent également la **difficulté à diagnostiquer les troubles psychiques sévères chez les femmes** et **identifier les comorbidités associées**. Cela peut participer au retard considérable d'accès au soin de cette population, et donc d'accès au rétablissement et à la rémission du trouble.

→ A ce sujet, la **qualité d'écoute des soignants** vis-à-vis des symptômes et de la souffrance psychique des femmes implique la conscience des biais sociaux et des stigmates pouvant l'impacter. En ce sens, certaines femmes évoquent régulièrement une **minimisation de la souffrance** qu'elles expriment lors des consultations.

« Les différences de genre dans les parcours viennent de l'assignation sociétale qui est faite à notre genre avec toutes les conséquences délétères qui en découlent, lesquelles traversent toute la société et se retrouvent aussi dans la prise en charge médicale qui minore la souffrance réelle des femmes (physiques et psychologiques) et agit trop peu dans la prévention. » (Participante, anonyme)

Le **rétablissement fonctionnel** peut aussi s'avérer plus difficilement atteignable au vu de la **charge mentale attribuée aux femmes**, qui se retrouve d'autant plus difficile à assumer lorsqu'elles sont concernées par un trouble psychique.

→ Ces faits s'identifient d'ailleurs dans les données actuelles de REHABase : **25%** des usagères sont mères (parfois en situation de monoparentalité) et **27%** sont en couple, à la différence des hommes, n'étant parent et/ou en couple que dans **12%** des cas (Réhabase, 2024).

Le **rétablissement social**, impliquant la qualité des relations sociales, l'accès au logement, à l'emploi et aux loisirs semble impacté, chez les femmes concernées, par :

- La **charge mentale et familiale** qui leur est attribuée,

« Les femmes prennent davantage soin de la santé de leurs proches... » (Participante, anonyme)

- La **stigmatisation et la discrimination** spécifique de la société à l'égard de cette population, entraînant chez les femmes une **crainte plus accentuée du regard de l'autre**,

« Une femme qui a un trouble psychique va être plus invalidée, et encore plus dans son rôle de parent » (Participante anonyme)

« La manifestations des troubles n'a pas les mêmes impacts chez les hommes et chez les femmes au niveau du regard de la société, de l'approche des soignants et du coup sur les personnes concernées » (Professionnelle, anonyme)

- Leur plus grande **précarité**,

- Leur surreprésentation dans des métiers moins bien rémunérés et plus à risques en termes de santé mentale et physique (métiers du care),
- Et la **moins bonne qualité de vie** qui en découle, impactant l'environnement et l'accès à une santé mentale positive.

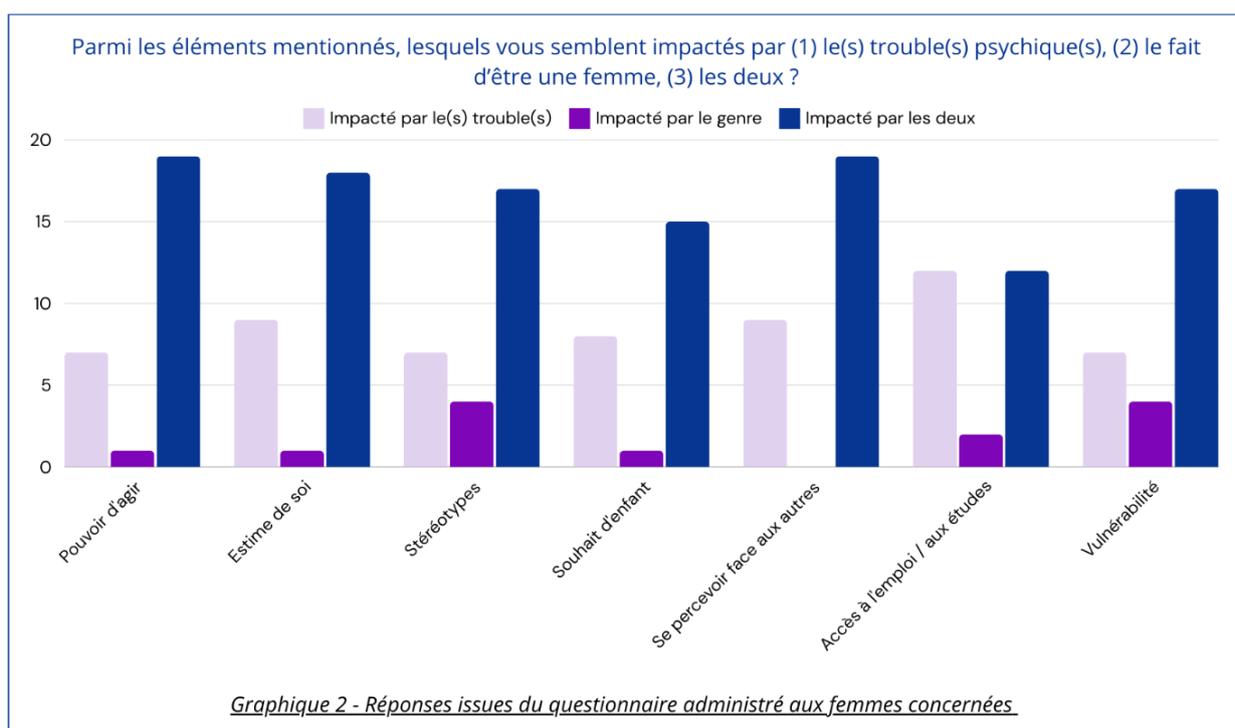
« Quand on a un trouble psy, on peut déjà être victime d'un fonctionnement qui soit stigmatisant et discriminant, et quand on a un trouble psy et qu'on est une femme, on peut cumuler deux casquettes »
(Psychologue, anonyme)

Cependant, le rétablissement social des femmes peut aussi être favorisé par certaines **ressources positives**, notamment leur meilleure inclusion sociale permise par des symptômes moins visibles et moins de problématiques judiciaires.

L'ensemble de ces éléments se reflète sur le **rétablissement personnel**, important à considérer dans l'accompagnement des femmes. Au-delà d'une santé mentale qui, nous le savons, s'avère moins bonne chez cette population de manière générale, nous identifions à travers les retours des participant(e)s :

- De nombreux facteurs psychologiques et biais cognitifs qui influencent négativement l'**estime de soi**, la **confiance en soi** et l'**auto-stigmatisation** de ce public ;
- Des **violences** (sexistes et sexuelles, intrafamiliales, verbales et physiques) concernant très spécifiquement les femmes vivant avec un trouble psychique. Au sein de leur environnement familial comme de l'espace public, ces violences représentent des facteurs de risques importants au développement d'un état de stress post-traumatique, mais aussi de retraumatisations successives. Elles engendrent notamment des conduites d'assujettissement et d'isolement, aggravant la santé mentale des femmes concernées ;
- Davantage de **troubles anxieux et/ou dépressifs**. Ces derniers étant surreprésentés chez les femmes, ils sont susceptibles de s'ajouter au trouble psychique initial et d'impacter le rétablissement.

Ces différents éléments semblent constituer un frein pour le processus d'**empowerment** et l', en complexifiant leur vécu et leur rétablissement personnel.



Les faits amenés s'illustrent à travers les réponses des femmes concernées dans le questionnaire qui leur a été administré. Le graphique suivant (Graphique 2) souligne les impacts conjoints du genre et du (des) trouble(s) psychique(s) sur certains éléments liés au rétablissement.

△ Il est important de souligner que ce constat est général, les vécus des femmes n'étant pas tous impactés de la même façon. Cela pourrait s'expliquer car ces facteurs dépendent, au-delà de la condition sociale et du genre, du diagnostic, de l'âge ou de la qualité de l'environnement et des ressources de chacune.

Penser ces spécificités dans les accompagnements de réhabilitation psychosociale : ébauche de réflexion

Comme évoqué, cette recherche visait aussi à **questionner le regard des professionnels et des (ex)-usagères sur la prise en compte des spécificités mentionnées dans les accompagnements de réhabilitation psychosociale.**

Au vu des résultats obtenus, nous pouvons retenir que, si ce sujet n'est pas encore présent dans la façon de penser l'accompagnement du rétablissement aujourd'hui, il pourrait toutefois être **pertinent** :

- Au vu de la **résonnance** entre les dimensions du rétablissement travaillées en réhabilitation psychosociale et celles impactées chez les femmes –et possiblement chez les autres minorités de genre- ;
- Pour les **bénéfices** que cette prise en compte aurait sur la santé mentale des femmes concernées et leur rétablissement. En incluant davantage certaines thématiques, les femmes, sous-représentées dans les centres de réhabilitation, y auraient peut-être davantage accès ;
- Afin de permettre une meilleure **conscientisation des biais internes et externes** impactant les pratiques des professionnels.

« C'est ça qui est intéressant en réhabilitation, c'est que, comme il y a une pluralité des approches, il y a une pluralité dans les approches des soignants qui peuvent permettre d'aborder plusieurs aspects. »
(Professionnelle, anonyme)

Afin d'aborder au mieux ces sujets dans le cadre du rétablissement, **les regards croisés de professionnels et des femmes concernées** permettent de proposer des premières pistes de réflexions...

- Aborder davantage certaines thématiques par le biais de l'**évaluation** des besoins et des difficultés au début de l'accompagnement. Cela pourrait aider à libérer la parole sur certains sujets tabous, comme les difficultés engendrées par les effets secondaires des traitements chez les femmes, le souhait d'enfant, ou encore l'impact du SPM sur leur santé mentale.
- Penser la généralisation d'**ateliers** existants au sein de certains centres ou créer de nouveaux ateliers:
 - **Généraliser les ateliers traitant des dimensions identitaires, intimes, affectives ou dédiés au soutien de la parentalité** permettant d'aborder plusieurs thématiques liées au genre et participant au rétablissement, notamment personnel ;
 - Créer des ateliers dédiés au **renforcement des dimensions du rétablissement doublement impactées chez les femmes**, dont l'affirmation de soi et l'estime de soi ;
 - Créer des **espaces d'échanges sur le genre et le rétablissement** entre usager(e)s afin de permettre un dialogue et identifier des besoins non évoqués ;

- Penser un **accompagnement spécifique sur le sujet des violences**, par le biais des suivis psychologiques au sein des centres ou d'ateliers de groupe sur le sujet.
- Organiser des **actions de formation et de sensibilisation auprès des professionnels et de la population générale** sur les spécificités liées au genre dans le vécu d'un trouble psychique : permettre l'inclusion de cette grille de lecture dans les pratiques, diminuer la stigmatisation, mais aussi ouvrir à la compréhension de certains vécus incompris ou invisibilisés.
- **Renforcer le lien entre les structures associatives et médico-sociales dédiées aux femmes et les centres de réhabilitation** afin d'assurer un meilleur accompagnement global.
- **Développer cette prise en compte au-delà des services de réhabilitation**, afin de favoriser l'accès au soin de toutes les femmes.

CONCLUSION

Cette étude a permis de souligner **l'impact que le genre peut avoir sur la clinique, la santé mentale, les cognitions et les comportements des femmes vivant avec un trouble psychique**. Ces éléments sont susceptibles d'impacter le vécu des femmes, et semblent à penser dans l'accompagnement du rétablissement afin de **renforcer l'égalité des genres dans le soin**.

De plus, appréhender l'accompagnement des usagers à travers un **regard bio-psycho-social** est important pour saisir davantage l'impact de l'environnement et de la société sur le fonctionnement des individus, et ainsi **d'améliorer la qualité d'écoute et d'accompagnement**.

Cette recherche, exploratoire, met donc en avant **plusieurs pistes** pouvant être approfondies dans des prochaines recherches, quantitatives et plus spécifiques.

Enfin, **si les enjeux rencontrés par les autres minorités de genre et les hommes n'ont pas été évalués, tout laisse à penser qu'il serait également intéressant de s'y intéresser** afin d'obtenir un regard complet sur les enjeux liés au genre dans le rétablissement.