

Enjeux historiques, épistémologiques et méthodologiques concernant le genre et la psychologie de la santé

Présentation

Nicole Cantisano

Bonjour Annalisa.

Annalisa Casini

Bonjour.

Nicole Cantisano

Avant de commencer cet entretien aujourd'hui, est-ce que tu peux te présenter, s'il te plaît ?

Annalisa Casini

Bien sûr. Mon nom est Annalisa Casini, je suis professeur à l'UCLouvain, une université francophone en Belgique. Je suis professeure de psychologie et de la santé, d'abord en psychologie du travail, mais mes recherches croisent la psychologie sociale et la psychologie de la santé, le tout dans une perspective tout à fait féministe. Je puise beaucoup de littérature dans les études féministes et des études de genre.

La psychologie de la santé est-elle une science genrée ?

Nicole Cantisano

L'objectif de cet entretien aujourd'hui est de discuter de la place du genre et l'étude du genre dans la science psychologique au sens large, mais aussi en psychologie de la santé. Pour commencer, j'ai une question : est-ce qu'on peut dire que la psychologie de la santé est une science genrée ? Et si c'est le cas, pour quelle raison ?

Annalisa Casini

Il y a beaucoup d'écrits d'historiennes de la psychologie et féministes qui pointent le fait que la psychologie est une science tout à fait genrée. Elle est genrée dans ses pratiques, dans la manière de faire la recherche. C'est une science qui a commencé à se penser depuis l'époque de la naissance de la psychologie expérimentale en tant que science exacte quasiment, avec des épistémologies dites positivistes. Ce sont des épistémologies où il y a une base théorique qui permet de produire des hypothèses. Les méthodes pour essayer de valider ou invalider ces hypothèses sont d'ordre quantitatif, sont des manières de structurer et catégoriser la réalité. Le but de l'épistémologie positiviste est d'arriver à saisir cette vérité qui existe dehors, et essayer de la comprendre, à l'instar de la physique ou d'autres sciences dites « dures ». Donc les pratiques de recherche sont très majoritairement à caractère masculin, parce que c'est une vision immatérielle de la recherche. Le but est de purifier les situations expérimentales, donc mener des expérimentations, avoir un impact sur la réalité qui nous entoure pour pouvoir la mesurer. C'est considéré comme étant très masculin.

Par ailleurs, dans les faits, la psychologie a été faite et créée et lancée par des hommes. C'était une époque où les femmes avaient très peu accès aux études universitaires, certainement encore moins aux laboratoires de recherche. Au début, la totalité des personnes qui faisaient de la recherche en psychologie étaient des hommes. Ce n'est pas étonnant de pouvoir dire que c'est une discipline qui a été faite par les hommes, pour les hommes, avec des idées masculines. Par exemple, les premiers bailleurs qui finançaient la recherche étaient souvent de l'ordre des entreprises ou de l'armée. L'armée s'est beaucoup intéressée à la psychologie, en tout cas, a beaucoup demandé aux chercheurs en psychologie de l'aider. Pendant très longtemps, ce sont seulement des sujets masculins qui ont été traités.

Sous quel prisme la psychologie s'est-elle intéressée au genre ?

Nicole Cantisano

Sur ce plan historique, sous quel prisme est-ce que la psychologie s'est intéressée au genre ?

Annalisa Casini

Le terme « genre » est apparu assez tard, néanmoins la psychologie a commencé à s'intéresser aux hommes et aux femmes très tôt, au début de

mille-neuf-cent, même avant. On était dans une période où les théories eugénistes étaient dominantes. Les premières études ont commencé à s'intéresser aux comparaisons entre les hommes et les femmes avec le but de démontrer que les hommes, et en l'occurrence les hommes blancs et bourgeois occidentaux, étaient supérieurs aux autres. Donc on faisait des études comparatives entre les hommes et les femmes, les hommes et les personnes qu'aujourd'hui on appelle « racisées », donc les personnes d'origine africaine ou sud-américaines et ainsi de suite.

La comparaison est restée un trait distinctif de la recherche. Au fil de l'histoire, cette perspective comparative a glissé de la comparaison des cerveaux et des corps des hommes et des femmes vers la comparaison soit des traits de personnalité ou de leurs habitudes de vie, de leur socialisation. La logique comparative est toujours là. Maintenant, on est plutôt convaincu qu'il s'agit non pas de différences biologiques innées, mais bien de différences qui sont dues soit à la socialisation dite « genrée », soit à des structures sociales qui nous guident vers des rôles différents dans la vie, des rôles professionnels et des rôles familiaux. Néanmoins, cette logique de comparer les hommes et les femmes est toujours très présente. Cela ne va pas plus loin que ces deux grandes catégories des hommes et des femmes. Il y a une catégorisation binaire qui est à la base de ce système patriarcal selon lequel il y a les hommes et les femmes qui sont profondément différents mais néanmoins complémentaires.

L'approche intersectionnelle

Nicole Cantisano

Peut-être qu'une approche intersectionnelle pourrait venir combler certains vides scientifiques de cette approche différentialiste qui a rythmé les études, les recherches en psychologie qu'il y a eu jusque-là. À quoi cela correspondrait ?

Annalisa Casini

L'approche intersectionnelle est une approche qui a été lancée, proposée par des féministes afro-américaines, le collectif de Combahee River, dans les années soixante-cinq, soixante-huit, qui pointait le fait que jusque-là, les féministes de manière générale et les études féministes plus particulièrement, disaient s'intéresser aux femmes, voulaient mettre en avant la question féminine, mais qu'en réalité, elles s'adressaient essentiellement à des femmes blanches, bourgeoises, occidentales et ainsi de suite. L'idée était de dire que les femmes ne sont pas toutes identiques. Il y a d'autres catégories sociales qui sont plus ou moins stigmatisées, plus ou moins dominées dans la société, qui viennent se superposer à la catégorie des femmes. Par exemple, être une femme et être une

personne afro-américaine : le croisement de ces deux catégories donne lieu à une expérience de vie qui est très différente de celle d'une femme qui ne serait pas d'origine afro-Américaine. Tu peux croiser toutes sortes de catégories. Alors le triptyque qu'elles ont immédiatement mis en avant, en utilisant la terminologie plus anglophone, c'était : « genre, race et classe ». L'idée est que si on croise ces trois dimensions, on se retrouve avec des réalités très différentes. Donc l'intersectionnalité, effectivement, pourrait ou peut mettre en avant l'idée que comparer juste les hommes et les femmes, ce n'est largement pas suffisant. Il faut aller beaucoup plus loin. Il faut regarder quelles sont d'autres appartenances de ces hommes et ces femmes, d'autres positions sociales que ces personnes occupent. Il ne reste pas moins que dans une logique qui est quasi exclusivement quantitative en psychologie, on se retrouverait probablement à faire des comparaisons avec d'autres catégories et donc à comparer des femmes blanches, des femmes noires, des femmes riches, des femmes pauvres et ainsi de suite. Donc on ne sort pas vraiment de cette logique différentialiste.

Un autre enseignement de l'adoption de l'approche intersectionnelle en psychologie est le fait qu'au-delà de pouvoir observer et quantifier des éventuelles différences, il y aurait aussi lieu de regarder, quantifier certaines similarités entre les groupes et voir dans quelle mesure certaines expériences sont partagées par différents individus, par exemple par rapport à des situations de domination sociale qu'elles pourraient vivre. Donc l'approche intersectionnelle permet d'enrichir beaucoup, mais il faut quand même faire un pas plus loin pour sortir de cette logique différentialiste qui domine terriblement toutes les études en psychologie.

La question du genre en psychologie de la santé

Nicole Cantisano

Si on revient à la psychologie de la santé. Quelle a été la place du genre, et aussi comment pourrait-on intégrer cette approche intersectionnelle ?

Annalisa Casini

La psychologie de la santé n'a certainement pas été immune à ce que je disais tout à l'heure. On a une psychologie qui peut être définie comme une psychologie masculine. De surcroît, c'est une psychologie qui a pas mal de points en commun avec les sciences biomédicales. Alors évidemment, c'est de la psychologie et non pas de la médecine. Néanmoins il y a des logiques et des approches assez similaires. La psychologie de la santé a très peu été investie par la question du genre, au-delà du fait de comparer les hommes et les

femmes. Comme je le disais tout à l'heure, la psychologie au sens large a été faite par les hommes pour les hommes avec des sujets masculins. Ce qui signifie que pendant très longtemps, les femmes ont été considérées comme l'autre, comme quelque chose d'anormal. La normalité était plutôt le masculin et la féminité, les femmes, étaient considérées comme quelque chose qui sort de la norme.

On a fait des comparaisons évidemment psychologiques dans le registre de la psychologie de la santé. On s'est beaucoup centré sur les femmes en tant que catégorie à part entière de deux manières. Soit en s'intéressant à des questions dites « féminines ». Par exemple, tout ce qui est lié à ce qu'on appelle les trois M : menstruation, maternité, ménopause. On a voulu voir ce que cela faisait que d'avoir ces trois événements dans sa vie pour une femme, en termes psychologiques notamment. Soit on a traité les femmes comme une catégorie à part entière, qui était la catégorie qui faisait défaut. C'était une comparaison qui pointait le fait que les femmes auraient manqué quelque chose par rapport à une situation normale, les femmes auraient eu des particularités qui les auraient rendues différentes par rapport aux catégories normales. Je pense notamment au fait que de manière générale, déjà dans les années soixante-dix, on s'est intéressé au bon fonctionnement de l'être humain, sous-entendu les hommes, et notamment à partir de Maslow et avec toute la vague de la psychologie positiviste. On s'est intéressé au bien-être, au bon fonctionnement psychologique des personnes, alors que pour les femmes, on avait plutôt tendance à étudier les problèmes. Alors on a vite étudié ce que cela fait en terme de perte, de dysfonctionnement pour les femmes d'être enceintes ou d'être à l'adolescence ou de passer dans la ménopause. Donc les femmes ont été considérées comme des êtres à part et ont été plutôt rapprochées à l'idée qu'il manque quelque chose contrairement à l'individu universel qui est sous-entendu masculin, qui lui peut être étudié dans son entièreté, dans son côté positif.

Vers une approche féministe de la psychologie de la santé

Nicole Cantisano

À quoi correspondrait une approche féministe de la psychologie de la santé ?

Annalisa Casini

Une approche féministe de la psychologie de la santé est une approche qui résume un peu tout ce qu'on a dit jusque-là. Par exemple, on pourrait imaginer donner plus de place aux méthodes qualitatives, qui permettraient d'aller percevoir davantage le vécu des personnes plutôt qu'imaginer qu'il y ait des vécus identiques pour tous les individus appartenant à la même catégorie. Les

méthodes qualitatives peuvent aussi permettre d'aller chercher des nuances auprès de populations plus petites, plus rares. Par exemple, la question du genre va main dans la main avec la question de l'identité de genre. Faire des études quantitatives sur des personnes transgenres ou de personnes non-binaires et qui ne sont pas encore la majorité dans la population peut poser problème, ce sont des populations qui ne sont pas en grand nombre. Si vous subdivisez encore les catégories, cela devient encore plus compliqué d'avoir des grands nombres. La méthode qualitative permet d'aller mieux comprendre l'expérience vécue et l'expérience de santé, notamment psychologique, de ces personnes, en santé mentale typiquement. Le but n'est pas de remplacer la quantité par la qualité, mais d'admettre que le qualitatif peut amener des informations importantes.

L'approche féministe dans la psychologie de la santé est aussi une psychologie qui ne pathologise pas les femmes ou toute personne qui est considérée comme étant dominée dans la société. Par exemple, on pourrait considérer que les fameux trois M évoqués tout à l'heure ne sont pas des problèmes dans la vie des personnes, ne sont pas des éléments qui sont à voir avec des lunettes biomédicales ou de psychologie psychopathologie par exemple, mais des phases de la vie. Les études en psychologie du développement qui prennent une approche life span, qui s'intéresse à l'évolution de la personne tout le long de sa vie, peuvent être des approches non pas positivistes mais positives, parce qu'elles peuvent permettre de repenser la maternité, les menstruations ou la ménopause comme étant des phases, des éléments constitutifs de la vie de toutes les femmes et non pas des problèmes, des souffrances ou des maladies en tant que tels.

Donc l'approche féministe permettrait de rendre un statut plus positif à l'étude de l'impact du genre auprès des individus.

Nicole Cantisano

Merci beaucoup Annalisa. D'autant plus que cela nous laisse des perspectives pour la suite, notamment de la place de l'approche féministe dans les recherches en psychologie de la santé des femmes.

Annalisa Casini

Je te remercie aussi pour l'invitation et à bientôt.