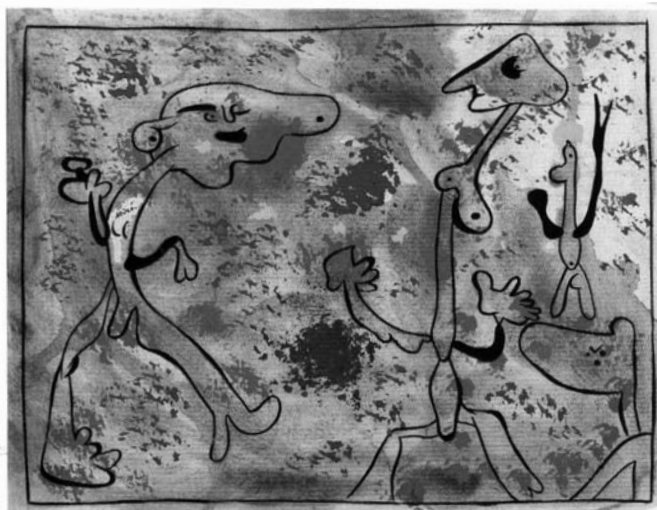


SEXOLOGIE *actuelle*



Présentation

Mot de la présidente 3

DOSSIER:

Une approche multifactorielle de la violence conjugale

par Steven Bélanger 4

Chroniques

Bibliophile 8

Ce qui se passe à l'ASQ 8

En vrac 8

Et puis qu'est-ce qui se passe
avec l'incorporation ? 9

Formation sur les nouveautés
pharmacologiques 10

Nouveaux membres 9

DOSSIER

Une approche multifactorielle de la violence conjugale

POLITIQUE ÉDITORIALE

La revue **SEXOLOGIE actuelle** remplace le «Bulletin» de l'ASQ publié sans relâche depuis 1982. Elle est publiée quatre fois l'an. La revue publie des articles touchant les différentes sphères de la sexologie, soit : l'éducation, la clinique et la recherche. Les manuscrits fournis par les non-membres de l'ASQ seront acceptés selon les mêmes conditions que ceux des membres.

Présentation des textes pour la revue

L'usage du masculin sera de rigueur, cela sans aucune discrimination mais uniquement en vue d'alléger le texte.

Les textes doivent être dactylographiés à double interligne. Ils doivent être envoyés en trois exemplaires et compter un maximum de dix pages (incluant la page frontispice et la bibliographie). Lorsqu'un système informatique a été utilisé, il serait apprécié que l'auteur envoie également une disquette, en indiquant le genre d'ordinateur et le traitement de texte utilisés. La disquette sera rendue à l'auteur. Ce dernier doit s'identifier clairement en joignant à son envoi son nom, adresse et numéro de téléphone, de même que son statut professionnel, son titre d'emploi et le nom et l'adresse de son employeur. Les manuscrits qui ne sont pas conformes à l'une ou l'autre de ces exigences sont automatiquement retournés à leur auteur.

Critères d'évaluation

Tous les manuscrits sont soumis de façon anonyme à deux lecteurs qui en font une évaluation basée sur les critères suivants :

- qualité du français
- réflexion de l'auteur
- nouveauté des concepts amenés par l'article
- approfondissement de concepts déjà connus
- respect de la pensée des auteurs cités par l'auteur du texte

Acceptation du manuscrit

La décision d'accepter un manuscrit sera prise par la rédactrice en chef suite aux recommandations des lecteurs. Cette dernière se réserve le droit de faire des changements mineurs aux manuscrits en vue de rencontrer les normes de publication.

Pour obtenir d'autres informations ou pour soumettre un manuscrit, veuillez vous adresser à :

Revue **SEXOLOGIE actuelle**

Association des sexologues du Québec
6915, rue Saint-Denis, bureau 301
Montréal (Québec), H2S 2S3
Téléphone : (514) 270-9289
Télécopieur : (514) 270-6351

DATE DE TOMBÉE

Chroniques, textes, publicité
16 novembre 1999

PARUTION

janvier 2000

SEXOLOGIE *actuelle*



association
des sexologues
du Québec

6915 rue Saint-Denis, bureau 301
Montréal (Québec) H2S 2S3
Téléphone : (514) 270-9289
Télécopieur : (514) 270-6351

volume VIII, numéro 1

octobre 1999

Couverture

Joan Miro

La famille, aquarelle et gouache, 1937, 23.5 cm X 29.5 cm

Graphisme et mise en page

Josée Robitaille, *Griffe* PME

Entrée des textes

Carole Tremblay

Rédactrice en chef

Diane Henrichon

CONSEIL D'ADMINISTRATION 1999-2000

Présidente: Normande Couture

Vice-présidente: Ann-Frances Paradis

Secrétaire-exécutif: François Blanchette

Trésorière: Sylvie Modérie

Conseillère: Louise Morin

Conseillère: Louise Aubertin

Conseiller: Mario Larivée Côté

Directrice générale: Sylviane Larose

La revue **SEXOLOGIE actuelle** est un organe d'information générale sur les activités nationales et internationales aussi bien face à la sexologie qu'à la profession de sexologue. Toute personne intéressée à soumettre un texte pour publication doit se conformer aux directives publiées dans chaque numéro, ou communiquer avec la direction générale de l'Association des sexologues du Québec.

Toute reproduction totale ou partielle d'un article publié dans la présente revue nécessite l'accord écrit de l'ASQ, et doit être suivi de sa référence complète. Les articles publiés dans **SEXOLOGIE actuelle** n'engagent que les auteurs et auteures. Ils n'expriment pas nécessairement le point de vue de l'Association des sexologues du Québec.

Tarifs publicitaires

1 page • 260\$ 1/2 page • 135\$ 1/3 page • 105\$ 1/4 page • 70\$
1/8 page (carte d'aff.) • 40\$

• Réduction de 50% aux membres de l'ASQ

Autres tarifs: téléphoner au (514) 270-9289

ABONNEMENTS: Gratuit pour les membres de l'ASQ

Non-membres • 20\$/an

Institutions • 25\$/an

© Association des sexologues du Québec MCMXCIX

DÉPÔTS LÉGAUX:

Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada

ISSN 1192-3814

TIRAGE: 300 exemplaires.

Mot de la présidente

Normande Couture, M.A.

Les vacances étant terminées, une autre session de travail débute. Que nous réserve-t-elle? L'arrivée de l'année sera-t-elle le tremplin à notre incorporation? Nous gardons espoir malgré toutes les attentes, les impatiences et les frustrations que cela entraîne. Nous avons consacré de nombreuses heures à préparer le document «*Réponse au mémoire concernant l'intégration des sexologues au système professionnel*».

En mai dernier, nous avons fait parvenir à l'OPQ cette réponse au «*mémoire concernant l'intégration des sexologues au système professionnel*» intitulé «*Rectifions les faits*». Une étude approfondie de ce document devrait être faite par l'Office des professions du Québec (OPQ) qui nous a affirmé par téléphone son appréciation suite à une première lecture. De leur côté, l'Ordre professionnel des conseillers et conseillères en orientation du Québec (OPCCOQ) et l'Association des psychoéducateurs du Québec (APQ) ont déjà rédigé leur projet à deux et celui-ci chemine dans les dédales gouvernementaux.

En juillet dernier, nous apprenions que certains de nos membres étaient lésés dans leur travail par le fait qu'ils ne sont pas membres d'un ordre professionnel. En effet, le Service Correctionnel du Canada a décidé de ne plus attendre notre éventuelle intégration au système professionnel et d'appliquer ses normes nationales de mars 1996. Ces normes exigent que les directeurs cliniques des programmes dédiés aux délinquants sexuels soient des «professionnels de la santé mentale dûment enregistrés auprès de leur corporation professionnelle». Ainsi, criminologues, sexologues et psychoéducateurs en sont exclus. Nous envisageons de faire des pressions pour redémarrer, le plus rapidement possible, les démarches d'incorporation auprès de l'OPQ. Nous continuons des échanges téléphoniques avec les conseillers d'orientation et les psychoéducateurs.

Nous avons aussi appris que la présidente des conseillers d'orientation devra refaire une autre consultation (à la suite d'un mandat de leur assemblée

générale annuelle) auprès de ses membres sur leur volonté ou non de poursuivre les démarches d'intégration des psychoéducateurs. Le résultat de cette consultation devrait être divulgué en octobre 1999. Nous pouvons extrapoler différentes hypothèses, mais nous devons attendre ces résultats pour entamer d'autres actions.

Par ailleurs, cette année encore, notre comité de perfectionnement vous offre des journées de formation qui sont une excellente occasion de parfaire nos connaissances, de développer d'autres habiletés d'intervention ou d'améliorer

vos capacités professionnelles. Je vous invite donc à y participer en grand nombre si cela vous est possible ou d'inviter des confrères et consoeurs de professions diverses à y participer. Nous vous tiendrons aussi au courant des congrès à venir en lien avec notre profession.

Je souhaite à tous nos membres un automne fructueux et une bonne fin de millénaire.



SAVIEZ-VOUS QUE...

Dans un tout récent rapport, l'Organisation mondiale de la santé demande aux pays de se préoccuper du problème de l'obésité et d'élaborer des programmes pour prévenir «l'épidémie» de surpoids dans les populations.

De rarissimes programmes de gestion du poids ont fait leur apparition ça et là, mais aucun n'est aussi complet que Bien dans sa tête, Bien dans sa peau, affirme la diététiste Lyne Mongeau, qui a fait une revue de la littérature scientifique sur cette question.

Le projet mis de l'avant par cette spécialiste a ceci d'unique qu'il aborde la question du poids sur le mode écologique, c'est-à-dire qu'il déborde du contexte d'une classe pour intervenir sur l'environnement des jeunes, au moyen de nombreuses stratégies visant les attitudes des professeurs et des parents, et favorisant l'adoption de comportements sains.

Le programme comprend un volet «recherche», avec analyse des résultats et évaluation de l'impact. Les responsables sont en voie de réunir tout le matériel d'intervention constitué à ce jour, pour réaliser un manuel de gestion autonome pour les écoles.

Les résultats de la deuxième année de ce programme de cinq ans témoignent, déjà, de l'influence qu'il a eu sur les jeunes. Au sein d'un sous-groupe considéré comme plus à risque de développer un trouble alimentaire, le recours à la diète est passé de 46 % à 36 % entre juin 1997 et juin 1998. Chez les élèves de ce groupe ayant participé aux diverses activités, l'intention de perdre du poids dans les deux prochains mois est passée de 52 % en début d'intervention à 47 % à la fin de l'an 1, et à 43 % à la fin de l'an 2.

Lyne Mongeau a été amenée à construire son projet en réponse aux nombreuses demandes qu'elle a reçues des infirmières et des diététistes travaillant en milieu scolaire, autant par le truchement du CAAO qu'à l'occasion d'un travail précédent, dans un CLSC.

Comment, en effet, assainir les comportements alimentaires? Comment changer les mentalités face à l'obésité? Quelle vision proposer? La diététiste poursuit l'exploration de ce thème en effectuant un doctorat en santé publique à l'Université de Montréal, doctorat portant sur l'évaluation d'un programme offert aux femmes adultes, Choisir de maigrir.

Résumé, La Presse, 6 juin 1999.

Une approche multifactorielle de la violence conjugale

Tiré de: *Intervention*, no 106, avril 1998

Steven Bélanger

psychologue, coordonnateur clinique

This article underlines the complex interplay of the multiple factors that contribute to the appearance of violence problems in the context of conjugal relationships. The author attempts to demonstrate the importance of considering individual psychological and affective, as well as social and political determinants and cautions against the use of reductionist theories which may limit the clinician's comprehension of the phenomenon of conjugal violence. A brief description of the different dynamics often observed in conjugally violent men brings to the forefront their feelings of powerlessness, insecurity and vulnerability and attests to the fragility of the masculine identity.

INTRODUCTION

Des tentatives souvent répétées d'expliquer et de définir la violence conjugale n'ont toujours pas réussi à faire consensus et à rallier tous les niveaux d'intervention. Même si la littérature issue de la recherche et de la pratique dans le domaine souligne de plus en plus la pertinence de prendre en compte un large éventail de facteurs explicatifs du phénomène, un certain courant idéologique et politique persiste toujours à considérer le patriarcat comme seul facteur explicatif valable de la violence conjugale.

Dans ce collimateur idéologique, toute tentative de compréhension ou d'explication plus globale s'appuyant sur des facteurs individuels ou contextuels devient suspecte lorsqu'on s'intéresse à celui qui exerce de la violence. On crie alors à la «désresponsabilisation» de l'agresseur, à la «collusion» des intervenants avec leurs clients et, par conséquent, à une plus grande menace à la sécurité des femmes et des enfants.

D'un point de vue strictement socio-politique, la violence s'explique par le seul «fait» que l'homme veut consciemment et délibérément contrôler et dominer la femme qu'il considère inférieure à lui-même. Perçu comme fondamentalement de mauvaise foi, celui-ci n'a donc pas besoin de thérapie mais plutôt de rééducation, voire de punition. On revendique alors une intervention de type strictement correctionnel.

Le présent article propose donc un cadre conceptuel visant à faire ressortir la complexité du phénomène de la violence conjugale, la grande étendue de possibilités dans les combinaisons de facteurs et l'importance relative de ceux-ci dans le vécu spécifique de chacun de nos clients. Plus spécifiquement, nous voulons mettre à contribution nos connaissances quant aux dimensions psychologiques et affectives impliquées dans la problématique et leur importance dans la compréhension du phénomène.

Il n'est pas question ici de vouloir «psychologiser» le problème mais plutôt de mettre en garde contre les dangers de nier une partie importante de la réalité et d'éviter les pièges des théories dogmatiques qui nous empêchent d'entendre, de comprendre et d'aider les hommes qui nous consultent. Parce que «comprendre» ne veut pas nécessairement dire «justifier», «excuser» ni même «désresponsabiliser»; finalement, parce que la «condamnation», légale ou morale, n'est, à elle seule, pas une solution efficace à la violence conjugale.

Une analyse multifactorielle de la problématique

Bien que la violence conjugale nous apparaisse comme le résultat d'une interrelation complexe de plusieurs facteurs interagissant selon des configurations différentes d'un sujet à un autre, nous pouvons tout de même en dégager deux principaux niveaux d'explication: l'apprentissage social d'une

part, et la composante psychologique et affective individuelle d'autre part. Ces deux dimensions sont étroitement inter-reliées et participent simultanément à l'émergence de la violence dans le couple.

Il est généralement reconnu que des facteurs socio-politiques liés à la structure patriarcale de la société tels que le système de valeurs sociales et culturelles véhiculées dans les familles, dans les différentes institutions, dans les médias, de même que certaines croyances, préjugés et mythes qui soutiennent un degré appréciable d'acceptation sociale de la violence dans un contexte conjugal, jouent un rôle important dans l'existence et la perpétuation du phénomène de la violence conjugale.

Par ailleurs, plusieurs recherches démontrent qu'une proportion considérable d'hommes ayant recours à la violence envers leur conjointe auraient eux-mêmes vécu de la violence dans leur famille d'origine. Ils auraient été témoins de violence dans le couple parental ou été eux-mêmes victimes de violence de la part de l'un ou l'autre des parents, parfois des deux.

Bien que nous ne puissions constater l'existence que d'une proportion minime de conjoints violents aux prises avec un grave problème de santé mentale, plusieurs d'entre eux démontrent des problèmes psychologiques et relationnels plus ou moins sérieux qui peuvent être liés à des carences affectives et narcissiques, à des expériences traumatiques dans l'enfance, à des situations d'abus de pouvoir de la part d'adultes de leur entourage immédiat, à l'absence de figures parentales structurantes ou à toute autre forme de négligence.

Ces problèmes psychologiques peuvent générer des effets négatifs sur l'individu: une piètre image de soi, des sentiments d'insécurité affective, des

difficultés dans les relations intimes, des problèmes de comportement, etc. De plus, on peut constater une certaine répétition de patterns relationnels, reliés à la relation père-mère et parents-enfant, dans la relation avec la conjointe ainsi que dans la relation aux enfants.

Considérations théoriques et cliniques sur l'agressivité et la violence

Nous retenons la prémisse que «l'agressivité» est une nécessité humaine, une fonction biologique naturelle ayant pour but la mise en action de l'organisme vers la satisfaction des besoins de survie et d'affirmation de soi. Globalement, elle se manifeste en tant que besoin d'emprise sur la réalité.

Quant au concept de «violence», nous le définissons comme étant toute tentative d'utiliser la force pour contraindre une autre personne à se comporter d'une certaine façon ou pour la réduire à une position d'infériorité. Cette définition implique, outre la brutalité physique, la menace de sévices physiques et psychologiques, ainsi que toute stratégie pour en venir à ses propres fins, contre la volonté de l'autre.

Dans le contexte conjugal, la violence est généralement exercée de façon plus sélective, c'est-à-dire qu'elle est souvent dirigée vers une seule et même personne et que son but est de rechercher ou de maintenir un certain contrôle sur l'autre et sur la relation. En ce sens, l'acte de violence conjugale n'est généralement pas compris comme étant le résultat d'une «perte de contrôle» mais plutôt comme un moyen de maintenir ou de reprendre le contrôle.

La violence est souvent, d'un point de vue psychologique individuel, le résultat d'une multitude de facteurs: une mauvaise intégration de la pulsion agressive, une difficulté à tolérer les frustrations, une souffrance résultant d'attaques ou de menaces à l'amour-propre, une difficulté à tolérer des sentiments d'impuissance, une impression de perdre le contrôle sur la situation ou sur l'autre, une peur de se sentir contrôlé par l'autre, un désir impératif de contrôler ou de dominer une autre personne, etc.

De plus, comme nous l'avons mentionné précédemment, la violence constitue un mode de comportement résultant d'une intégration plus ou moins complexe de modèles sociaux et culturels qui viennent supporter et même proposer une forme particulière d'expression de l'agressivité. La structure et les normes sociales, la façon dont un individu a intégré son «rôle d'homme», sa perception des femmes, la façon dont il a appris à être en relation avec celles-ci contribue à la complexité et à l'envergure de la problématique.

Enfin, on ne peut passer sous silence la menace que représente pour certains hommes le mouvement de libération des femmes. Remis en question quant à leur identité et leur statut, certains d'entre eux peuvent avoir recours à la violence dans le but de contraindre leur conjointe à demeurer ou à revenir à une position moins déstabilisante pour eux, à première vue.

L'intimité

Le contexte d'intimité, caractéristique des relations de couple (qu'importe l'orientation sexuelle), constitue une situation propice aux confrontations interpersonnelles, aux remises en question des croyances, des opinions, des tendances, des attentes et des gestes de chacun. La proximité physique et psychologique, l'implication de la dimension affective, l'ouverture à l'autre, contribuent à augmenter les risques de frustration, de rejet, de blessure, et des occasions d'éprouver des sentiments de trahison, d'humiliation, de manipulation, etc., de la part de l'autre.

Sous cet angle, la violence peut traduire un besoin de contrôler le degré d'intimité, de diminuer ou d'augmenter la distance émotionnelle avec la conjointe, et ce, particulièrement lorsque la relation est menacée. La réaction de violence peut représenter, dans ce contexte, la réponse d'un être qui sent son identité menacée, comme homme ou comme personne, pour protéger son intégrité psychique.

L'histoire d'un individu, ses expériences affectives et amoureuses passées jouent un rôle prépondérant dans la façon dont il tente d'aménager

ses relations amoureuses actuelles et même de reproduire certaines dynamiques relationnelles plus ou moins saines dans le but plus ou moins conscient de réparer, de compenser, d'éviter ou même de venger une situation conflictuelle passée qui a laissé des traces pénibles.

Évidemment, ni un sexe ni l'autre n'est à l'abri des conséquences subies lors de ses propres expériences passées ni même des possibilités de répétition de patterns relationnels dysfonctionnels. Nous ne serons donc pas étonnés de rencontrer, de façon plus ou moins évidente, des dynamiques relationnelles correspondant aux propensions respectives des deux partenaires de revivre des conflits personnels non résolus, que ce soit dans des couples où sévit la violence ou non. Le choix du partenaire amoureux ne serait pas, en ce sens, que le seul effet du hasard.

Ceci dit, même si l'on admet la participation des deux partenaires dans la dynamique du couple et dans son aboutissement à un éventuel conflit, cela pouvant nous aider à comprendre comment survient un épisode de violence, cela ne nous permet toutefois pas d'attribuer à l'un d'eux la responsabilité de la violence de l'autre ni ne nous autorise à légitimer un acte de violence.

Cependant, il demeure important de reconnaître la compétence de chaque personne dans le couple à assumer sa propre existence ainsi que sa responsabilité de prendre les moyens pour y arriver. Certaines situations, par contre, ont dégénéré à un point tel que la conjointe se voit réduite à une totale impuissance à agir sur sa condition et à assurer sa propre survie. Dans de tels cas, on peut observer des symptômes habituellement associés au syndrome de stress post-traumatique.

Comme le souligne Donald G. Dutton dans l'ensemble de ses écrits, nous soutenons l'hypothèse que le besoin de contrôle et de domination d'un homme sur sa conjointe, attitude renforcée socialement depuis des siècles, a pour fonction de préserver une identité masculine fragile et de protéger l'individu contre des sentiments de vulnérabilité et d'impuissance, ainsi que de la pré-

server des menaces que représente pour lui l'intimité.

Les hommes qui ont recours à la violence

Même si les hommes qui nous consultent ont chacun quelque chose de particulier comme personne, il est tout de même possible d'observer certaines tendances qui peuvent en donner une description générale. Ils semblent partager une certaine immaturité affective, un important sentiment d'insécurité personnelle, un manque de confiance en eux-mêmes qu'ils tentent de camoufler, une grande dépendance par rapport à leur conjointe, une tendance à être très exigeants envers celle-ci, à tolérer difficilement leurs propres sentiments d'impuissance, etc. En ce sens, ils arrivent difficilement à tolérer toute impression de faiblesse, de défaillance et de vulnérabilité, sentiments inacceptables socialement pour un homme. Ils sont préoccupés d'afficher une image de puissance et d'invulnérabilité.

Ils ont, de plus, souvent tendance à se centrer presque exclusivement sur leur conjointe, à conférer à celle-ci le rôle et la responsabilité d'assurer leur propre bien-être et de maintenir une image positive d'eux-mêmes. Ils leur attribuent ainsi souvent la cause de leurs problèmes et de leurs difficultés. Ils n'ont donc pas tendance à se percevoir comme étant à l'origine de leurs problèmes. Ils confèrent aux autres, en l'occurrence leur conjointe, un pouvoir qu'elle n'a pas et dont ils croient être eux-mêmes dépourvus.

Par conséquent, nos clients reconnaissent difficilement être responsables de leurs comportements et de leurs conséquences. Ils se présentent souvent à nous comme étant victimes d'une situation dont ils n'ont pas le contrôle et s'attendent à ce qu'on règle leur problème à leur place, qu'on leur fournisse des solutions faciles dans l'espoir que l'on puisse calmer leur insécurité ainsi que leur malaise ponctuel.

Certains d'entre eux ont tendance à nourrir de fausses perceptions par rapport aux femmes et à avoir une vision stéréotypée des rôles masculins et féminins, dans la famille et dans la

société. Ils considèrent leur conjointe comme étant leur propriété, un bien acquis sur lequel ils ont des droits.

Dans notre pratique, nous constatons plus d'une dynamique de violence. Bien que la violence constitue souvent un moyen de contrôle de la conjointe ou d'une situation déstabilisante, les chemins empruntés pour en arriver au passage à l'acte violent semblent varier passablement d'un individu à l'autre.

Par exemple, certains hommes exercent «systématiquement» un contrôle sur leur conjointe, et ce, souvent par peur d'être eux-mêmes contrôlés ou dominés par elle. Constamment anxieux de voir leur échapper leur contrôle, la violence constitue un moyen de réaffirmer une position plus rassurante sur la conjointe. Pour ces hommes, la conjointe n'est pas réellement considérée comme une personne qui a des droits, et ils se permettent d'imposer à celle-ci leur loi en supprimant sa liberté d'expression et son droit de réplique. Dans leurs relations sociales par ailleurs, ils peuvent être souvent admirés et appréciés des autres.

D'autres hommes, très dépendants affectivement, tentent de contrôler leur conjointe ainsi que la relation dans le but de s'assurer de la disponibilité de celle-ci qui «doit» leur assurer la sécurité affective et une image positive d'eux-mêmes. Dans ce cas, la violence survient lorsque la conjointe se soustrait ou menace de se soustraire au rôle assigné par son conjoint. La moindre «niaiserie» est élevée au rang de provocation, de rejet, d'abandon ou de trahison.

Pour ne pas déplaire à leur conjointe et risquer ainsi de perdre l'amour de celle-ci, certains hommes évitent à tout prix d'exprimer leur mécontentement et leur désaccord. Ils ont plutôt tendance à tolérer très longtemps des situations qu'ils jugent frustrantes, menaçantes ou même humiliantes. Ils finissent par s'en vouloir de ne pas avoir le courage de s'affirmer et par éprouver du ressentiment vis-à-vis leur conjointe. Un événement anodin déclenche finalement une décharge de la tension engendrée par l'accumulation de frustrations. La violence s'exprime alors sur celle qu'ils jugent être à l'origine et donc responsable de leur révolte.

La violence peut aussi être une façon pour certains hommes de tenir l'autre à distance. Que ce soit par peur de l'intimité ou de l'engagement amoureux, par peur d'être envahi et de perdre leur liberté ou même leur individualité et leur identité, plusieurs hommes adoptent des stratégies visant à maintenir un écart physique et affectif plus confortable. Devant les revendications de la conjointe pour obtenir plus d'intimité, de complicité et d'intensité dans la relation, devant ses reproches et ses critiques, certains hommes en viennent à avoir recours à des moyens plus catégoriques et à réagir violemment envers leur conjointe.

On rencontre aussi des hommes pour qui la violence constitue un mode de vie. On la retrouve dans toutes les sphères de leur existence. C'est le moyen le plus spontanément utilisé pour solutionner les problèmes et les conflits. Ils tentent d'imposer leur ascendant par des attitudes d'intimidation qui inspirent craintes et appréhensions. Toute personne, sans distinction de sexe, représentant un obstacle à leur volonté, à leurs projets ou à leurs intentions, risque d'être l'objet de leurs foudres. Ces individus ont souvent un passé de délinquance et un dossier criminel.

On ne peut non plus ignorer que la violence est souvent le reflet d'un manque, voire même d'une absence d'amour dans le couple. Souvent envisagé comme un «compromis supportable», de moindre mal, à la misère de la solitude du célibat, le couple subit malheureusement trop souvent les contrecoups du quotidien ou grandissent les insatisfactions et les frustrations. Ce compromis, jusque-là tolérable, se transforme en une sorte de prison qui pousse l'individu à vouloir récupérer âprement une liberté devenue pressante.

Enfin, plusieurs hommes présentent une dynamique impliquant une combinaison plus ou moins complexe de plusieurs tendances différentes et difficiles à décortiquer.

Bien que décrivant assez fidèlement certains aspects du caractère ou de la personnalité de l'individu violent, ces caractéristiques personnelles ou pat-

terns relationnels, en plus de ne pas être toujours spécifiques aux hommes violents, ne fournissent pas une explication rationnelle au comportement violent. En effet, un individu peut correspondre en tous points aux caractéristiques psychologiques attribuables à l'homme violent sans toutefois manifester de comportements violents vis-à-vis sa conjointe.

Étant donné les particularités individuelles importantes observées parmi les hommes qui nous consultent, nous sommes d'avis qu'il faut adapter notre intervention aux individus et aux situations qui nous sont présentées, plutôt que d'imposer un modèle «prêt-à-porter». Par exemple, on ne peut travailler de la même façon avec quelqu'un qui croit fermement que la violence est un moyen tout à fait approprié pour régler ses problèmes de couple, qu'avec quelqu'un qui reconnaît et admet que c'est un moyen inacceptable compte tenu des conséquences nocives pour les victimes et les témoins.

CONCLUSION

Pour conclure cet article, il m'apparaît incontournable de revenir sur les considérations éthiques soulevées par la violence par le fait qu'elle entraîne inévitablement des réactions émotionnelles souvent très fortes accompagnées d'un positionnement moral habituellement très polarisé chez quiconque l'exerce, la subit ou en est témoin.

Cette polarisation influence notre lecture de la réalité et par conséquent notre façon de travailler. Nous ne sommes pas à l'abri des sentiments que peut faire naître en nous le témoignage ou le discours de nos clients-es, plus particulièrement lorsque certaines histoires nous rappellent des expériences personnelles douloureuses, souvent difficiles à digérer.

Que nous ayons à intervenir auprès des agresseurs ou des victimes, tant l'agresseur que la victime qui sommeille en nous est susceptible de resurgir de manière brutale ou subtile, avouée ou niée. Cela peut s'observer tant dans notre complaisance que dans nos positions rigides, contrôlantes et

moralisatrices à l'égard de l'autre, positions le plus souvent motivées par nos propres peurs et notre propre hostilité.

Par respect pour les personnes et par souci d'efficacité thérapeutique, nous nous devons de demeurer très vigilants face à nos propres attitudes vis-à-vis nos clients si l'on veut éviter de régler nos problèmes personnels sur le dos des personnes qui sollicitent notre aide.

Il nous faut ouvrir nos esprits et dépasser la croyance illusoire que justice sera rendue lorsque l'on aura infligé autant de souffrance à l'agresseur que celui-ci en a fait subir à la victime. Si nous ne mobilisons pas «le coeur de l'homme», nous renonçons à toute possibilité de l'aider à être plus humain.

Au-delà des considérations théoriques et cliniques, il s'agit pour nous de faire ici un effort de réflexion, de compréhension et d'ouverture sur une problématique qui nous concerne tous à différents niveaux. Une contribution, de bonne foi, des différents chercheurs, cliniciens, penseurs de différentes spécialités et de différents champs d'intérêt, hommes et femmes de différentes cultures, pourrait nous aider à trouver de nouvelles avenues pour repenser les rapports intimes et sociaux entre les hommes et les femmes.

N.B.: L'auteur tient à souligner tout spécialement l'apport précieux des membres de l'équipe de PRO-GAM pour leur collaboration à la rédaction de cet article. Le PRO-GAM (Centre d'intervention et de recherche en violence conjugale et familiale) est un organisme communautaire membre de l'ARIHV, fondé en 1982, subventionné par la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux de Montréal-Centre et Centraide du Grand Montréal.



BIBLIOGRAPHIE

DUTTON, D. G. (1988). «The Social Psychology of the Wife Assaulter: The Research Studies», dans *The Domestic Assault of Women: Psychological and Criminal Justice Perspectives*, Boston.

DUTTON, G. D. et BROWNING (1988). «Concern for Power, Fear and Intimacy and Aversive Stimuli for Wife Assault», dans *Family Abuse and its Consequences: New Direction in Research*, Sage Publications.

DUTTON, G. D. et STARZOMSKY, A. J. (1993). «Borderline Personality in Perpetrators of Psychological and Physical Abuse», dans *Violence and Victims*, vol. 8, no4.

DUTTON, G. D. (1994). «Patriarchy and Wife Assault : The Ecological Fallacy» dans *Violence and Victims*, vol.9, no2.

ÉVALUATION SEXO-MÉDICALE

Diagnostic:

- des dysfonctions érectiles
- des coitalgies

pour rendez-vous
Laurier Therrien, m.d.

MAITRISE EN SEXOLOGIE

4647, ave. Verdun
Verdun, Qc H4G 1M7
Métro Verdun
Tél.: (514) 761-5865

Ce qui se passe à L'ASQ

Comité de perfectionnement

Plusieurs formats de formation vous seront offerts cette année. N'hésitez pas à vous inscrire! Nous essayons de répondre à vos besoins. De plus, si des formations vous intéressaient et que vous êtes en région, n'hésitez pas à nous contacter, il nous fera plaisir d'en planifier l'organisation avec vous.

Les sujets traités cette année sont: anorexie, boulimie et sexualité; compulsivité sexuelle; sexo-pharmacologie; déviances sexuelles; utilisation des résistances pour créer une alliance de travail, stratégies thérapeutiques.

Comité d'admission

Le comité continue d'étudier les demandes d'admission avec diligence. Il est très important que notre membership continue d'augmenter si nous voulons demeurer actifs sur plusieurs dossiers. Invitez vos confrères et consœurs à joindre l'ASQ. Si vous connaissez des personnes souhaitant faire reconnaître une équivalence de formation (clinique), informez-les de soumettre leur dossier à l'ASQ.

Comité de discipline

Le comité de discipline n'a reçu aucune plainte depuis le printemps.

Comité des assurances et des relations publiques

Ces deux comités se pencheront de nouveau sur les démarches à entreprendre. Il faudra bien entendu tenir compte du fait qu'aucun budget n'est disponible pour les comités cette année. Une activité a déjà eu lieu cet automne. L'ASQ a tenu un kiosque lors du congrès de l'Association de médecine sexuelle du Québec les 17 et 18 septembre 1999 tenu à Montréal. À cette occasion plusieurs médecins et autres professionnels ont été rencontrés et de nombreux répertoires ont été données.

Sylviane Larose M.A.
Directrice générale

Bibliophile

Tous les documents et les livres de la chronique BIBLIOPHILE peuvent être empruntés par les membres en téléphonant au secrétariat de l'ASQ au (514) 270-9289.

PERREAU, Danielle (1999), *Secrets d'hommes*, Editions Maclean Hunter Santé, 142 pages.

POWELL, Joanna (1994), *Things I Should Have Said To My Father*, distribution : Pontius, 129 pages.

MORIN, Pierre-Charles, BOUCHARD, Suzanne (1998), *Introduction aux théories de la personnalité*, 2^e édition, Gaëtan Morin, éditeur, 238 pages.

En vrac

NOUVEAUTÉS

Plaidoyer-victimes a publié récemment le Guide de formation: *La victime au centre de l'intervention*. Ce guide s'adresse à toutes les personnes appelées à intervenir auprès des victimes d'actes criminels. Pour toutes informations supplémentaires, communiquer avec le (514) 526-9037.

CONGRÈS, COLLOQUES, RÉUNIONS SCIENTIFIQUES

Le 4^e Congrès international sur l'enfant organisé par l'Organisation pour la sauvegarde des droits des enfants aura lieu les 13, 14 et 15 octobre 1999 à Montréal. Le thème est «Les enfants et la violence: nos responsabilités individuelles, familiales et collectives». Pour plus de renseignements, contacter O.S.D.E. au (514) 539-4303 ou par télécopieur au (514) 593-4659

Le XXVII^e colloque, **Toxicomanie et violence, agir ensemble**, de l'Association des intervenants en toxicomanie du Québec inc. aura lieu du 24 au 27 octobre 1999, à l'Hôtel Delta de Trois-Rivières. Pour plus de renseignements, contacter le (450) 646-3271 ou par télécopieur au (450) 646-3275

The 1st European Congress of Andrology, aura lieu du 24 au 27 mars 2000 à l'Aquila, Italie. Pour plus de renseignements vous pouvez écrire à: AGT comunicazione Integrata, Corso Vittorio Emanuele II, 23, 1 - 67100, L'Aquila (Italia)

The 9th Congress of the European Association of Psychotherapy Tradition and Transition aura lieu du 22 au 25 juin 2000 à Dublin, Ireland. Pour plus de renseigne-

PARLEZ-NOUS DE VOUS....

Nous souhaitons avoir une *nouvelle chronique* qui parlera des activités professionnelles de nos membres. Dites-nous ce que vous faites au point de vue professionnel: une conférence est à venir, une formation que vous offrez, des projets que vous avez, des articles que vous publiez, des émissions de télévision où vous apparaîsez, peu importe. Cette chronique a pour but de vous permettre de vous sentir moins isolés et de nous faire connaître, comme association, les milieux où vous intervenez.

Dites à vos collègues ce que vous faites, dites-nous comment vous faites rayonner votre profession. En fait, **Parlez-nous de vous...** Contactez le secrétariat de l'ASQ et dites-nous ce que vous faites. Au plaisir de vous lire.

ments, contacter le (353) 1 667 7188 ou par télécopieur au (353) 1 668 0292

Le **X^e Symposium international de victimologie «Au-delà des frontières»** aura lieu du **6 au 11 août 2000** au Palais des Congrès de **Montréal**. Pour plus de renseignements, contacter le (514) 287-1070, télécopieur (514) 287-1248 ou par courrier électronique : info@victimology-2000.com

Le **15th Congress of the WAS** aura lieu à **Paris en 2001**. Le thème sera **«Back to the Future»**. Plus d'informations vous seront données dès qu'elles seront disponibles

Et puis qu'est-ce qui se passe avec le dossier de l'incorporation?

Depuis la décision des membres de n'avoir qu'un champ de pratique, la réponse au mémoire du groupe de représentation des éducateurs a été envoyée à diverses instances. Le document est disponible par courrier électronique pour les membres intéressés.

Nous avons aussi tenu notre assemblée générale en juin. Peu de membres étaient présents pour avoir les derniers développements.

Comme vous le savez, à la suite de notre exclusion du projet de décret, un nouveau décret était élaboré en vue de l'intégration des psychoéducateurs à l'Ordre des conseillers et conseillères en orientation du Québec. Cependant, lors de leur assemblée générale annuelle le 3 juin dernier, les membres de l'Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec ont demandé que le nouveau projet de décret soit soumis à la consultation des conseillers d'orientation et l'assemblée a voté en faveur de cette proposition. Un référendum se tiendra à l'automne sur la question et les membres se prononceront par vote secret. La fin de ce processus devrait avoir lieu au début octobre.

Entre temps, l'ASQ demeure en attente

quant à l'intégration des sexologues au système professionnel. Ce dossier devrait redevenir actif. Nous vous tiendrons au courant des prochains développements. Nous avons décidé de prolonger la période de signature de pétitions. **Votre collaboration nous est essentielle**. Nous continuons les démarches pour faire avancer le dossier mais d'autres, entre temps, travaillent à le faire achopper. Il ne faut donc pas relâcher notre vigilance. Votre appui nous est nécessaire.

N'hésitez pas à nous contacter au (514) 270-9289.

Sylviane Larose M.A.
Directrice générale

Nouveaux membres

L'ASQ est fière d'accueillir:

Comme membres régulier(ère)s

Raymonde Archambault, Marie-Chantal Beauchamp, Robert Blais, Guylaine Gélinas-Martel, Mireille Laurence, Maude Lorand, Sébastien Turgeon

Comme membres en formation

Candy Carrier, Anne Dallaire, Stéphanie Langlois, Carolyne Samson, Francine Tessier

Changement de statut (deviennent membres régulier(ère)s) :

Patrick Assalian, Hélène Meunier, Renée Pichette

SAVIEZ-VOUS QUE ...

Les livres pleuvent chaque semaine comme autant de météorites sur le bureau de la chroniqueuse santé, des livres qui s'adressent à tout le monde ou aux femmes, mais plus rarement aux hommes. Signe des temps, trois nouvelles parutions en deux semaines sont destinées plus spécifiquement aux hommes.

Ma prostate chérie, par René Delbuguet aux éditions Photo Média Delbuguet, présente le témoignage d'un homme de 65 ans qui apprend qu'il est atteint du cancer de la prostate, et qui nous fait partager son dialogue intérieur jusqu'à la phase postopératoire.

*Une fois sensibilisé à la nécessité de connaître intimement l'état de santé de sa prostate, l'homme curieux trouvera un excellent manuel de référence dans **Secrets d'hommes**, du docteur Danielle Perreault, aux éditions **Frison-Roche/Maclean Hunter Santé**. Dans le style clair et humoristique qu'on lui connaît par ses chroniques dans **La Presse** et à Radio-Canada, le Dr Perreault fait enquête sur les troubles érectiles et sur la panoplie de solutions qui existent pour ces problèmes, des médicaments comme le Viagra aux thérapies sexuelles. Elle révèle également, dans un langage scientifique mis à la portée de tous, ce que tout homme devrait savoir dès la puberté: les trois types d'érection, l'éjaculation précoce, les troubles érectiles d'ordre physique, l'anxiété de performance, les problèmes de désir et les changements inévitables dus au vieillissement.*

*Après le point de vue du profane et celui du médecin, voici celui du psychobérapeute, dans **Andropause**, par Jed Diamond aux éditions **Libre expression**. M. Diamond élargit cette crise du mitant de la vie à un questionnement plus large sur le rôle que la société réserve à tous ces hommes mûrs, rendus plus sages par le passage des années, et qui pourraient jouer un rôle de mentor.*

Résumé, **La Presse**, 16 juin 1999.

Formation sur les nouveautés pharmacologiques

INTÉGRATION DES NOUVEAUTÉS PHARMACOLOGIQUES DANS LA PRATIQUE SEXOLOGIQUE

Le 4 juin 1999, à l'hôtel Loews Le Vogue de Montréal, avait lieu la formation continue intitulée «Nouveautés pharmacologiques en lien avec l'intervention sexologique de la dysfonction érectile».

C'est au nom de l'Association des sexologues du Québec, de Pfizer Canada et des conférenciers invités que nous avons accueilli les sexologues cliniciens.

Le contenu de cette formation interactive a été élaboré par le Dr Pierre Alarie et les sexologues Diane Brouillette, Marie-Chantal Gosselin et Michel Goulet.

Ont été exposés, en premier lieu, les aspects médicaux associés aux traitements pharmacologiques de la dysfonction érectile.

Par la suite, des pistes d'interventions sexologiques quant à l'évaluation de ces nouveaux traitements sur la vie d'un individu ou d'un couple ont été présentées.

Puis une réflexion sur l'intégration de ces nouveaux produits dans le traitement sexologique y a également été proposée.

Les résultats de l'évaluation nous dévoilent que :

L'intégration des connaissances scientifiques à la pratique sexologique semble avoir eu un impact non négligeable sur les cliniciens. En général, les commentaires nous dévoilent la possibilité d'utiliser le Viagra comme support à la thérapie sexuelle.

Les sexologues paraissent réservés en pensant qu'il s'agit de la voie de la facilité bien que la recherche médicale permette de proposer de nouveaux traitements de la dysfonction érectile.

D'autres, par contre, soulignent l'importance de tenir compte de cette nouvelle réalité lors de l'évaluation sexologique compte tenu des lacunes actuelles en sexothérapie (taux de réussite de 70 % pour le traitement de la dysfonction érectile) et du bien-être du client.

L'information médicale à propos de la physiologie, de l'étiologie, du mécanisme d'action, des contre-indications et du mode d'utilisation du Viagra semble avoir été appréciée et sera sûrement utile à la pratique des cliniciens.

Les sexologues, de par leur formation multidisciplinaire, nous font part de la nécessité de développer un partenariat avec la communauté médicale et le monde pharmaceutique afin de maximiser autant la réussite du traitement de l'homme que celle de la relation de couple.

Bien que certains cliniciens aient soulevé les notions parfois trop arides des aspects médicaux, d'autres aimeraient reprendre ce type de formation, à un moment ultérieur, dans le but d'élaborer de nouvelles stratégies d'interventions thérapeutiques en lien avec les aspects cliniques du Viagra.

Dans l'ensemble, les commentaires positifs ont été fort nombreux. Les réflexions que nous avons suscitées abondent dans le sens de la pertinence, de l'essentiel, du concret, du dynamisme de l'équipe et d'une suite appréciée.

Nous remarquons que les sexologues auraient aimé que cette formation continue soit plus longue. Plusieurs auraient apprécié que l'on développe davantage ou qu'on leur permette de poser d'autres questions. Nous pouvons donc présumer que la réflexion suscitée a porté fruit.

Le partenariat que nous avons favorisé entre la sexologie, la médecine et le domaine pharmacologique semble avoir fait émerger l'idée d'une réflexion plus poussée quant à l'éventuel rôle de la sexologie face à l'arrivée du Viagra. Certains parlent même d'un débat, d'autres d'un protocole d'intégration du Viagra à la sexothérapie puis d'autres d'association et de collaboration.

Somme toute, merci aux participants et participantes, nous pensons que cette formation continue a été des plus réussies. De notre avis, les objectifs ont été atteints. Face à tous ces commentaires, il se dégage un souhait unanime : une suite à cette formation continue.

Marie-Chantal Gosselin, M.A.
Sexologue clinicienne
Directrice scientifique

À sous-louer

bureaux de consultation
meublés, avec salle
d'attente, téléphone, etc.
près du métro
Sherbrooke

Pour information :
Solange Maltais
(514) 844-4435

Appel aux intéressés

Le comité de la revue est à la recherche de **commentateurs** pouvant évaluer des articles, des livres et des vidéocassettes. Leurs commentaires seront publiés dans la revue **SEXOLOGIE actuelle**.

Si vous êtes intéressés, nous vous invitons à nous faire parvenir vos coordonnées, soit par télécopieur au (514) 270-6351, soit par courrier électronique au asq@qc.aira.com ou par la poste au 6915, rue St-Denis, bureau 301, Montréal (Québec) H2S 2S3



Perfectionnement

Le calendrier des perfectionnements de l'Association des sexologues du Québec est maintenant disponible. Vous pouvez vous le procurer en contactant le bureau de l'ASQ au (514) 270-9289

Voici les titres des formations qui vous sont offertes pour l'année 1999-2000

- **Sexo-pharmacologie**
Pierre Assalian, MD, FRCPC, psychiatre, novembre 1999
- **Déviations et intervention en sexologie clinique**
Marc Ravart, M.Ps., psychologue et sexologue, novembre 1999
- **Anorexie, boulimie et sexualité**
février 2000
- **Compulsivité sexuelle**
Sylvain Faucher, MD, FRCPC, psychiatre, avril 2000
- **Utilisation des résistances pour créer une alliance de travail
Stratégies thérapeutiques**
Ann-Frances Paradis, M.A., sexologue et thérapeute conjugale, mai 2000

