



FORMATION

Violences conjugales et intrafamiliale

Sommaire

Présentation	4
Pégase Processus	4
Préambule.....	5
Quelle approche et méthodologie utilisons-nous ?	5
CONTENUS.....	5
Définitions.....	6
La fonction de la violence	7
État de stress post-traumatique	7
L'organisation relationnelle de la violence.....	8
Accueil-accompagnement des acteurs de la violence conjugale et familiale	9
Le processus de changement et ses conditions	9
Socialisation masculine et la demande d'aide.....	9
Le dévoilement.....	10
Processus thérapeutique	11
Rôle de l'intervenant	11
Le cadre et les règles	11
Les outils d'interventions judiciaires et parajudiciaires.....	12
L'impact du processus socio judiciaire	12
Le travail sur les récidives et les risques suicidaires, homicidaires : indices précurseurs et pistes d'intervention à privilégier.....	13
Indices précurseurs	13
Pistes à privilégier.....	13
Facteurs de risque déterminants	13
Continuum de la violence.....	14
Le travail avec le continuum de la violence	15
Le cycle de la violence	15
Six types de participants aux programmes d'aide pour les hommes qui ont des comportements violents avec leur partenaire	16
Grille d'évaluation.....	17
L'impact de la problématique sur les intervenants.....	18
Facteurs de protection pour l'intervenant	18
Les pièges de l'intervention	18
Bibliographie.....	19

Présentation

Pégase Processus

NOUS SOUTENONS LE DÉVELOPPEMENT QUALITATIF DES PRATIQUES RELATIONNELLES POUR LES INDIVIDUELS, LES FAMILLES ET LES PROFESSIONNELS

Un écosystème complexe de méthodologies complémentaires

PEGASE PROCESSUS est un système de formations évolutif, nourri par des enrichissements progressifs, structurés et complémentaires. Un puzzle éclectique organisé où chaque élément trouve sa place et enrichit les autres.

Ainsi, dès 1986, nos formations et pratiques de thérapies familiales et de groupe, sont d'inspiration Humaniste Existentielle (pEgase), notre style Expérientiel (pegasE), liant théorie et processus engagés d'apprentissage. Dès 1986, les coopérations actives et continues avec le Québec font partie de notre patrimoine. Depuis, nos pratiques systémiques de formation et d'analyse de pratiques touchent des contextes institutionnels variés et des thématiques diversifiées. Elles nous démontrent que nos outils d'accompagnement des personnes, des familles, des groupes et des équipes, sont adaptables et efficaces.

A partir de 1993, la théorie centrée sur les solutions est devenue une composante essentielle de notre état d'esprit et de nos méthodologies, elle traverse nos interventions.

A partir de 2004, la Communication Non Violente est venue rajouter une pierre précieuse à cet édifice.

En 2020, notre Comité Scientifique est en place, composé de Dr Marie-Christine CABIE, Jean-François CROISSANT, Jean-Paul GAILLARD, Dr Catherine DUCOMMUN-NAGY, Pr George TARABULSY, Pr Denis LAFORTUNE, Pr Tristan MILOT, Jean-Marc POTVIN, Pr Yves LACHAPELLE, Jacques LAFOREST.

DEPUIS PLUS DE 30 ANS, DES FORMATIONS ET ACCOMPAGNEMENTS DE QUALITE POUR SOUTENIR LES PROFESSIONNELS DANS LEUR PRATIQUE QUOTIDIENNE

- Approches centrées sur les compétences et solutions
- Communication Non Violente
- Animations systémiques des groupes
- Analyses de pratiques professionnelles, supervisions et régulation d'équipes
- Accompagnements des handicaps
- Positionnement professionnel face aux violences des usagers, aux conflits...

Retrouvez toutes les informations
sur nos formations, événements, journées d'études :

www.pegase-processus.fr

Préambule

Quelle approche et méthodologie utilisons-nous ?

Les approches

L'approche adoptée par l'équipe de Pégase Processus est systémique.

C'est une approche conceptuelle et pragmatique qui tend à appréhender à la fois la complexité de l'ensemble d'un système, tout en restant attentif à saisir les particularités de ces éléments, leurs interactions entre eux et avec d'autres systèmes. La mise en pratique de cette philosophie permet de mobiliser les ressources des personnes et de leur entourage pour des changements bénéfiques.

A travers cette formation, nous aborderons également :

L'Approche Centrée sur les Solutions

Les préoccupations existentielles sont également au cœur de l'approche centrée sur les solutions, il s'agit d'aider les personnes à mieux faire face aux difficultés de leur existence en les aidant à renforcer les « solutions » qu'ils sont à même de mettre en place et d'assumer dans leur contexte de vie, en s'intéressant à leurs objectifs « ce qu'ils veulent », à leurs ressources du moment et à celles mobilisables dans leur environnement.

La Communication Non Violente

La Communication NonViolente (CNV) est un processus de communication simple et concret, qui permet de développer clarté et cohérence dans notre expression, ainsi qu'ouverture et compréhension de l'autre. Cette approche nous propose d'aller vers de réelles rencontres, vers plus de coopération et de co-création, en nous apprenant à transformer les conflits de manière constructive. Plus qu'un processus ou un langage, la Communication NonViolente (CNV) nous donne des clés de compréhension sur notre fonctionnement en tant qu'être humain. Elle propose une autre façon de penser, de s'exprimer et d'exercer son pouvoir, qui se différencie nettement de celle dont la plupart des gens dans le monde ont été éduqués à communiquer et à interagir.

La théorie de l'attachement

La théorie de l'attachement est basée sur la dimension de sécurité et sur la satisfaction de ce besoin de sécurité car cela renforce les liens familiaux. Par l'étude des systèmes familiaux trois dimensions ressortent :

- La base familiale de sécurité
- La fonctionnalité de la famille
- Les représentations partagées

Les thérapies centrées sur l'attachement concernent « souvent les situations traumatiques et les crises liées aux étapes du cycle de vie. Un modèle d'intervention en trois étapes est rapporté. Il comporte la mise à jour des insécurités d'attachement au sein de la famille, le travail sur les émotions liées aux attachements, un travail sur de nouvelles représentations et donc de nouvelles relations permises par la mobilisation émotionnelle qui a pu avoir lieu lors de l'étape précédente. » (Delage, 2007)

CONTENUS

La responsabilité du recours à la violence est au cœur des interventions en matière de violence conjugale et familiale. Posant la question de la responsabilité plutôt que celle de la culpabilité, l'intervention thérapeutique se situe dans le contexte des choix individuels et collectifs plutôt que dans un cadre juridique qui tenterait d'établir à qui la faute.

Cette formation permettra aux participants d'appréhender la complexité de la violence conjugale et intrafamiliale.

Nous y présenterons des stratégies d'intervention axées sur l'accompagnement des victimes de violence et sur la responsabilisation et l'accompagnement des auteurs.

Définitions

La violence : Toute action (geste, parole, comportement, attitude etc...) dont l'intentionnalité est malveillante (dominer, contrôler...) et porte atteinte, par sa répétition ou sa gravité, à la dignité psychique ou physique d'une personne. La violence ne résulte pas d'une perte de contrôle, mais constitue, au contraire, un moyen choisi pour affirmer son pouvoir sur l'autre".

L'agressivité : du lat. adgredi, aller vers, attaquer). Psychan. Pulsion fondamentale, selon Freud universelle, et liée à la pulsion de mort, tendant à la destruction de l'entourage, animaux et hommes. v. Pulsion, Thanatos. L'agressivité survient souvent en réponse à la contrainte ou à la frustration ; elle peut se manifester par de nombreux comportements plus ou moins ouverts, qui peuvent être dirigés vers soi ou vers autrui. L'agressivité peut aussi être utilisée de façon positive dans la compétition (jeux, sport) ou être mise à profit dans l'affirmation de soi ou la poursuite d'objectifs professionnels ou personnels.

La colère : La colère est une émotion de mécontentement, généralement à l'égard d'un acte, d'une personne, d'une organisation ou d'une idée. Parfois une personne éprouve de la colère contre elle-même. [émotion] (psychobiologie) : Processus (ou opération) impliqué dans le traitement de l'information. La colère, émotion secondaire, intense et paroxystique, serait une forme cognitive de la rage. Il semblerait que le processus de colère apparaisse lorsque l'enfant est capable d'inférence causale, et qu'il ait une compréhension de causalité entre certains événements qui lui portent préjudice et l'agent externe responsable de ces événements... Émotion vive, à coloration agressive, survenant subitement, le plus souvent dans un contexte de frustration.

Le geste violent : est une manifestation impulsive et marginale. Quels que soient la forme et le niveau de violence utilisés, l'individu, la victime et l'entourage comprennent qu'il y a eu dépassement de la limite autorisée. Il peut y avoir des effets pour la victime ou pour les témoins, mais ceux-ci peuvent aussi s'estomper avec le temps.ⁱ

La dynamique de violence : réfère à une suite de gestes violents, à une progression et un effet désiré consciemment ou inconsciemment. Les conséquences pour les victimes et les témoins demeurent présentes même après le geste. Il ne peut y avoir réparation que tant et aussi longtemps que la confiance n'est pas rétablie et que les agirs violents n'ont cessé.ⁱⁱ

La relation d'emprise : réfère à une suite importante de manifestations de violence au point où l'agresseur n'a plus besoin de recourir à de nouvelles manifestations pour recréer l'effet chez sa victime. L'effet demeure, même après le départ de l'agresseur, la victimisation est persistance et il y a intériorisation de la violence.ⁱⁱⁱ

La fonction de la violence

La fonction associée au recours à la violence est l'instauration d'une relation d'emprise qui englobe les victimes directes et indirectes. 3 dimensions sont à l'œuvre :

Une action d'appropriation par dépossession de l'autre qui devient paralysé par la peur

Une action de domination où l'autre est maintenu dans un état de soumission et de dépendance

Une dimension d'empreinte où l'on veut laisser une marque sur l'autre

(Hinguyen. M-F., 1998)

État de stress post-traumatique

Toute personne exposée à un événement traumatisant peut présenter des relations psychiques susceptibles de la marquer durablement. L'ensemble des réactions possibles constitue l'état de stress aigu. Bien souvent, cette réaction diminue progressivement dans la mesure où l'individu reconnaît et accepte ses propres émotions. L'intensité, les formes de l'événement et les réponses individuelles à celui-ci varient grandement. L'intervention de personnes formées à cet effet est parfois nécessaire. Si cette réaction dure, un état de stress post-traumatique s'installe.

Il s'agit d'une réaction normale par une personne normale face à un contexte anormal.

Définition de l'état de stress post-traumatique

« Quiconque confronté à un événement au cours duquel des individus ont pu mourir ou être gravement atteints dans leur intégrité psychologique ou physique peut développer un état de stress aigu (victimes directes et collatérales, éveil de leur histoire...). » (Pronovost, A., Renaud, J-F., 2005)

En effet, des situations comme un grave accident, un suicide, une agression, un viol, une violence conjugale, une prise d'otage, un incendie, une guerre, une inondation, une tornade, un tremblement de terre, peuvent produire des réactions qui se manifestent sur-le-champ ou plus tard. Elles peuvent devenir chroniques.

Symptômes d'intrusion	Symptômes d'évitement	Symptôme d'activation neuro-végétative
Événement constamment revécu : images, pensées, rêves, impression, etc.	Stratégies prises par la victime : lieu, personne, contenu, alcool, drogue, etc.	Hypervigilance, impulsivité, irritabilité accrue, tremblements, etc.

Les signes possibles de stress sont :

- L'impression de revivre le traumatisme (images, souvenirs très vivants, cauchemars).
- Des efforts volontaires pour éviter de penser à l'événement ou tout ce qui peut s'y rapporter (lieux, personnes, situations).
- Sentiment d'étrangeté : impression de ne plus rien ressentir à l'égard de ce qui nous entoure, diminution de l'attention aux autres, difficultés de concentration.
- Sentiment de culpabilité, dévalorisation de soi, se sentir sali-e.

Des signes d'anxiété, d'irritabilité, d'agressivité, d'agitation, d'hyperactivité, de trouble du sommeil, d'état perpétuel d'alerte, de réaction de sursaut exagéré, accroissent la vulnérabilité au recours à la violence (rue, couple, famille, travail)

L'organisation relationnelle de la violence

Les types de couples

Établissement du consensus implicite rigide

La rupture du consensus implicite rigide :

L'éclatement de la crise

L'impact sur tous les membres de la crise

Consensus implicite... rigide

Aspects de la violence conjugale ou familiale à considérer

La répétition des actes violents provoque une usure des repères

Il est nécessaire de situer la violence dans un contexte de rapports hommes femmes

Les représentations du lien amoureux et l'idéalisation du partenaire

Partage de la croyance que l'amour guérit les blessures

Des forces d'attraction qui unissent l'un à l'autre

« Un contrat relationnel entre les acteurs, où la violence apparaît comme inéluctable. La notion de limite et de frontière est détournée. On définit ce qu'on peut faire, dire. »

Un aspect spatial

Un aspect temporel

Un aspect thématique

Ces aspects sont fortement chargés émotionnellement en fonction de l'histoire des auteurs.

Rupture du consensus implicite

Lorsqu'il y a « bris de contrat » entre les acteurs

Apparition d'un tiers (témoin non lié par l'entente)

Changement de condition de l'un ou l'autre ou des deux

(Perrone Nannini, 1995)

La trajectoire de demande de l'aide

Lorsqu'un conjoint demande de l'aide à l'égard sa violence, sa demande est souvent paradoxale, parce qu'elle est généralement contrainte par un tiers. On demande à l'individu de changer de comportement : « Nous voulons que vous vouliez changer » Se situe en victime du système référent = Mesure de contrôle

Contrainte...

Formelle

Informelle

Juge

La conjointe

Avocat

Les enfants

Agent de probation

La famille

Protection de la jeunesse

L'employeur

Les enjeux de la demande :

Réappropriation de la demande d'aide

Favoriser le passage d'une demande implicite à une demande explicite

Faire de l'espace à l'élaboration d'une motivation interne = Le désir de changement

Accueil-accompagnement des acteurs de la violence conjugale et familiale

La sécurité des différents acteurs de la violence

Contextualisation de la demande

Perceptions et croyances à l'égard de la violence

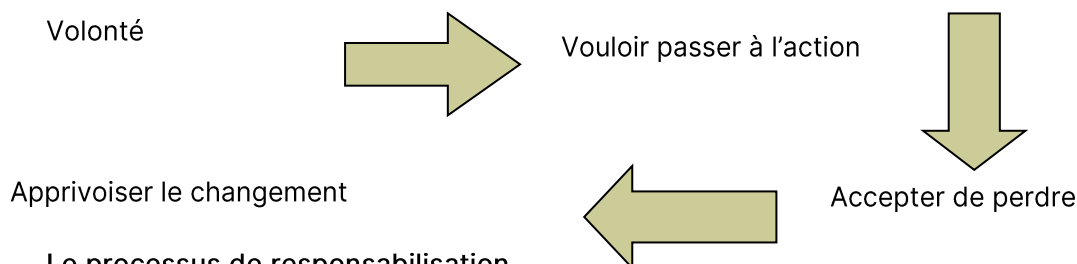
Le processus de changement et ses conditions

Processus vivant, tout n'est pas prévu, ne réfère pas à un mode d'emploi préétabli

Qu'il est permis d'avoir des périodes de régression, sentiment d'échec, période de doute

Se situe dans le temps

Le Changement est possible que s'il y a :



Le processus de responsabilisation

- La notion de responsabilisation vs de culpabilisation
- La responsabilisation favorise l'arrêt d'agir
- Renvoie la possibilité de changement comme étant un choix individuel

« La personne violente agit ainsi non pas à cause du comportement ou de l'attitude de l'autre, mais parce que quelque chose en elle réagit à ce que l'autre fait. Sa réaction ne dépend pas du comportement ou de l'attitude de l'autre, mais de ce que ce comportement ou cette attitude l'amène à revivre de l'expérience du passé. » (La Belle, F., « Qui est responsable? », dans Quand l'amour fait mal)

Justifications ou Croyances

- Problème d'alcool, de drogue
- Problème de santé mentale
- Problème au travail
- Manque d'estime de soi
- Frustration
- Souffrance
- Isolement
- Deuils
- Pertes
- Etc.

(Lepage, F., Adaptation Document de formation CSSS Jeanne-Mance 2004-2005)

Socialisation masculine et la demande d'aide

Le stoïcisme : Ne pas partager sa souffrance, éviter les émotions vives.

L'autonomie : Être indépendant, demeurer impassible devant les difficultés

La réussite : Être capable de prendre soin de la personne aimée, de sa famille

L'agressivité : Réagir agressivement devant l'adversité

(Jansz, 2000)

Exigences de la masculinité

- Être indépendant
- Cacher sa vie privée
- Être stoïque
- Agir-Faire
- Être en contrôle
- Sexualiser l'intimité
- Démontrer sa force
- Projeter de la fierté
- Persister, insister afin d'arriver au but
- Cacher, camoufler sa souffrance, sa douleur
- Préserver le contrôle

(Brooks 1998, dans Dulac et Groulx 1999)

Exigences de la demande d'aide

- Chercher de l'aide
- Se dévoiler
- Exprimer ses émotions
- Être introspectif
- Renoncer au contrôle
- Vivre une intimité non sexuelle
- Montrer ses faiblesses
- Expérimenter la honte
- Reconnaître ses échecs
- Confronter sa douleur, sa souffrance
- Être en contact avec les avantages de sa position d'agresseur

(Brooks 1998, dans Dulac et Groulx 1999)

Le dévoilement

Les objectifs du dévoilement

- Établir un lien
- La reconstitution
- Établir des repères
- Offrir du soutien

La sécurité et la protection des victimes et des enfants ont priorité en matière d'intervention.

Les enjeux du dévoilement

- Le regard de l'autre
- Traumatismes antérieurs
- La culpabilité
- Les symptômes dépressifs

Les conditions de changements

- Se sentir suffisamment compris, entendu
- Se sentir suffisamment en sécurité
- Percevoir des avantages à changer (faire le deuil)
- Accepter de vivre un doute au niveau de son système de croyances
- Vivre dans un milieu où la réparation peut s'actualiser
- Vivre suffisamment d'expériences positives
- Faire l'apprentissage de l'expression des émotions
- Apprendre à gérer le délai dans l'expression
- Faire l'apprentissage d'une autorité, non abusive, légitime et non aléatoire
- Vivre un modèle de relation à l'intimité autre qu'abusif

- Percevoir les situations conflictuelles qui pourraient faire resurgir les stratégies d'affrontement

(Lepage, F., Simard, A., 2005, Option, cahier de formation, Adapter de Conditions préalables in Crise et violence chez les adolescents 2005 Jean-François Renaud, André Pronovost)

Processus thérapeutique

- Mise à l'épreuve de l'autorité du système thérapeutique
- Interactions confrontantes-empathiques de la part des autres participants
- Présence de malaise et de honte à l'égard des gestes posés, qui peuvent faire écran au processus de responsabilisation
- La victimisation vs les comportements violents
- L'implication et l'appropriation de la demande d'aide

(Lepage, F., Simard, A., 2005, Option cahier de formation)

- Vérifier la capacité à tolérer la frustration
- Mesurer l'intensité de la rage
- Mesurer l'importance de ses besoins de vengeance
- Mesurer l'ampleur de son désespoir
- Mesurer la capacité de transformer sa culpabilité en gestes réparateurs

(Lajoie, G., et al, in Revue canadienne de psychoéducation, 1988, vol17,no2, 147-158)

Rôle de l'intervenant

Le rôle de l'intervenant est...

- De soutenir
- D'encourager
- D'accompagner

L'intervenant n'est pas...

- Policier
- Avocat
- Enquêteur
- Juge
- Psychiatre
- Agent de probation

Le cadre et les règles

- Facteurs qui favorisent un lieu sécurisant entre les participants
- Apprentissage d'une autorité non abusive, non arbitraire, non aléatoire
- Encadre la prise de parole
- Lien entre le jeu relationnel — couple et famille - et le non-respect du cadre, des règles

L'intervention thérapeutique interroge les perceptions, les valeurs, les croyances qui supportent le recours à la violence dans le contexte conjugal ou familial. La responsabilisation est une position éthique qui favorise l'arrêt d'agir, reconnaissant à chacun la capacité de ne pas recourir à la violence

(Mance J., 2004 Dépister, évaluer, référer et intervenir auprès des conjoints qui exercent de la violence CSSS, Option et CPVC. Montréal)

Les outils d'interventions judiciaires et parajudiciaires

L'impact du processus socio judiciaire

- L'arrestation
- Les conditions émises par la Cour dont parfois fait partie l'aide contrainte
- Le processus de dévoilement : les mécanismes de défense, le soutien au dévoilement
- Les types de clients

Le travail sur les récides et les risques suicidaires, homicides : indices précurseurs et pistes d'intervention à privilégier

(Dutton D.G., 1996)

Indices précurseurs

- L'attention de l'individu se concentre sur des actes concrets (testament, vente de ses objets personnels, faire des dons, etc.);
- Absence de conscience de l'effet du suicide ou du meurtre sur les survivants;
- Fréquence élevée de disputes, de scènes de violence, de séparations suivies de réunions;
- L'individu a un passé marqué par la dépression, l'abus de drogues ou de médicaments;
- La jalousie est un trait central de sa personnalité. Il perçoit sa partenaire et leurs enfants comme étant des possessions essentielles : « Je les ai perdus et je refuse de les laisser à un autre. »;
- La perspective d'une rupture finale aggrave et intensifie la présence des affects dépressifs et peut entraîner le déclenchement d'une violence extrême.

Pistes à privilégier

- Élaboration d'un contrat de non-agression.
- Le travail sur les ruminations et l'escalade de la violence interne permet d'identifier le rationnel qui soutient le scénario suicidaire-homicidaire :
- Le problème c'est l'autre;
- Le désir de détruire l'objet de désir devient de plus en plus envahissant;
- L'effet sur les tiers est inexistant (le travail clinique portant sur la lettre du suicidé ciblera l'impact sur les tiers afin de restaurer le processus de réflexion qui permettra à l'individu de dire non à lui-même, afin de ne pas infliger une souffrance supplémentaire au tiers identifié).

Si l'on n'y met pas un terme, la rumination et l'escalade de la violence interne pourront se poursuivre pendant des mois, jusqu'à ce qu'un événement déclencheur, comme un abandon réel ou imaginaire, culmine en homicide. Les périodes les plus dangereuses pour une femme sont celles pendant lesquelles elle provoque une séparation, quitte son foyer pour trouver un autre refuge, tombe enceinte.

Facteurs de risque déterminants

- La rupture (absence d'accessibilité à la victime)
- La présence de ruminations
- Absence d'autocritique
- Accumulations de pertes
- Histoire personnelle
- Les modèles relationnels
- L'exercice à la parentalité
- Antécédents criminels
- Accessibilité à des armes
- Problématique de toxicomanie
- L'âge (18-24 ans)

Continuum de la violence

(Inspiré de Walker L.)

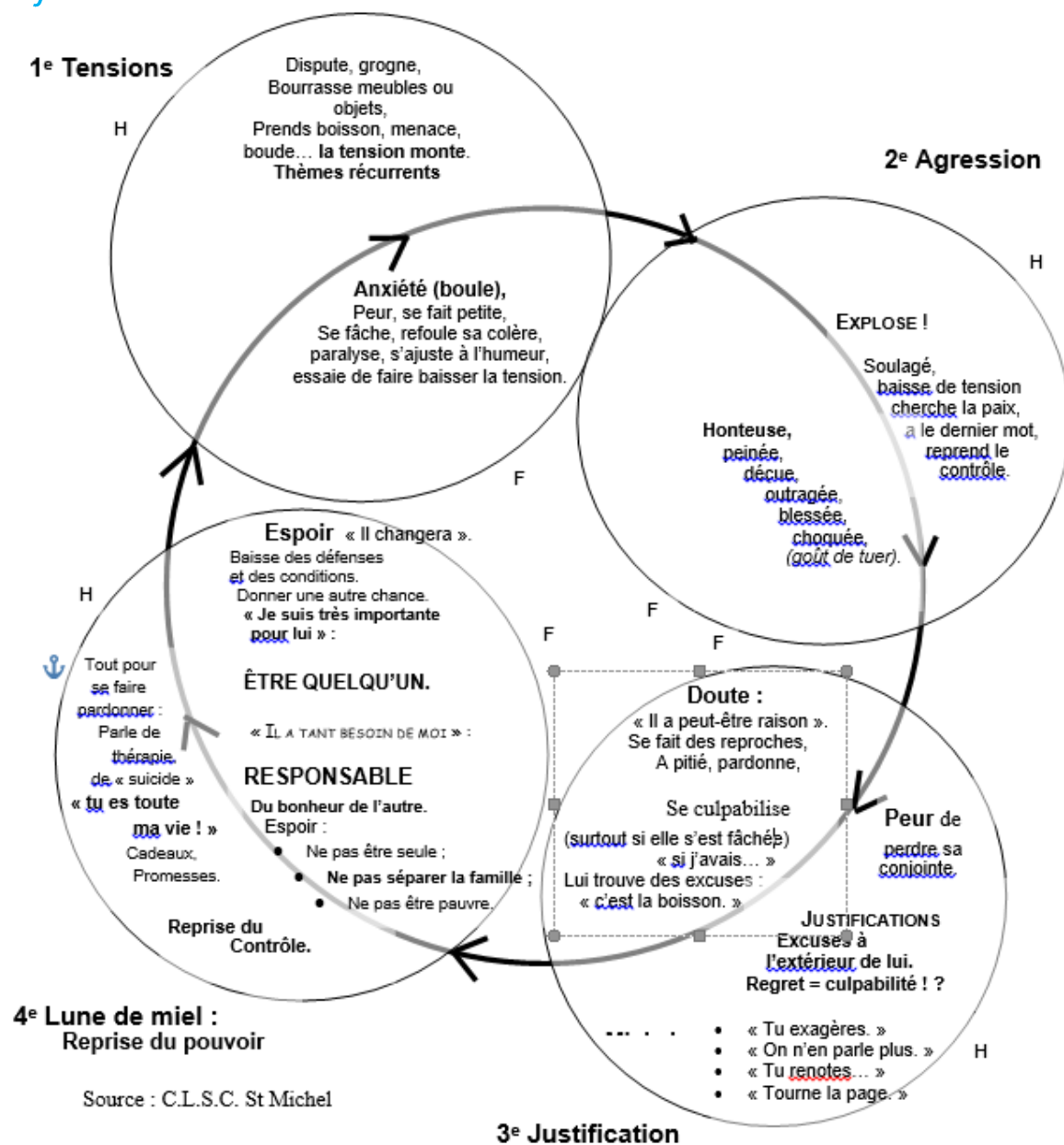
CONTINUUM de VIOLENCE

(Il ne s'agit pas d'un outil d'évaluation de la gravité de l'acte mais d'un outil permettant d'évaluer l'impact de la violence commise. Dès lors, la répétition d'un acte situé en bas du continuum peut entraîner un impact traumatique aussi fort qu'un acte isolé situé plus haut dans le continuum).
Ce continuum peut être utilisé dans le travail avec les auteurs afin de soutenir le travail de reconnaissance, faire émerger cette première reconnaissance.

+	Meurtre (tentative)/ Suicide	
	Menace de mort	
	Violence sexuelle	Toute forme de violence sur le corps : rire du corps de l'autre, ironie publique sur le corps de l'autre, coups portés sur le ventre d'une femme enceinte, rapports non consentis
	Violence physique	Coups, séquestration
	Violence verbale ou psychologique	Insultes, directes ou indirectes ; ton de la voix, attitude physique...
	Violence sur les objets	Coups sur les portes, meubles cassés, claquer les portes, déchirer ou abîmer les vêtements...
-	Contrôle (financier et autre)	Contrôler les moyens de paiement, les déplacements, les conversations téléphoniques ou l'usage du téléphone
Impact	Type de violences	Illustrations

Le travail avec le continuum de la violence

Le cycle de la violence



Le rituel de dévoilement du dernier incident de violence (objectifs et enjeux)

Six types de participants aux programmes d'aide pour les hommes qui ont des comportements violents avec leur partenaire

(G. Rondeau, J. Lindsay, S. Brochu et N. Brodeur (2003). Application du modèle transthéorique du changement à une population de conjoints québécois ayant des comportements violents envers leur conjointe. Données non publiées. Cri-Viff/Université de Montréal)

Dans une recherche québécoise auprès de 269 participants à des programmes d'aide comme celui que vous suivez présentement, nous avons observé que les hommes voient la violence conjugale de plusieurs façons. Leur engagement à changer leur comportement varie aussi. Ainsi, six profils de participants ont été identifiés :

Les résistants	Ces hommes ne voient pas de problème dans leur comportement et ne voient pas d'intérêt à changer. La participation au programme peut leur sembler une perte de temps.
Les immobiles	Ces hommes admettent avoir posé des gestes de violence, mais disent que ce sont les autres qui en sont responsables. Ils croient qu'il serait désavantageux pour eux de changer. Entre autres, ils pensent qu'ils devraient écouter sans arrêt les remarques et commentaires négatifs de leur partenaire s'ils cessent d'avoir des comportements violents. Ils préfèrent alors laisser la situation comme elle est et sont immobilisés.
Les hommes agissant de façon contradictoire	Ces hommes se disent activement engagés dans le changement de leur comportement. Pourtant, en dedans d'eux, ils pensent qu'ils n'ont pas de problème. Les actions qu'ils posent ne viennent donc pas de leur réflexion sur le besoin de changer. Elles semblent plutôt motivées par les pressions venant de l'extérieur comme une ordonnance du Tribunal ou de la DPJ.
Les préparticipants	Ces hommes sont conscients qu'ils ont un problème avec la violence, mais ils hésitent encore à changer. Ils ne sont pas encore passés à l'action parce qu'ils évaluent toujours les bénéfices et les inconvénients qu'un changement de comportement pourrait leur apporter.
Les hommes en prise de décision	Ces hommes reconnaissent avoir un problème avec la violence. Ils font des choses concrètes pour changer leur comportement et croient qu'ils seront capables d'y arriver bientôt. Ils ne pensent pas devoir faire des efforts pendant très longtemps pour vivre sans violence.
Les participants	Ces hommes admettent qu'ils ont un problème avec la violence et qu'ils en sont responsables. Ils disent qu'ils sont souvent tentés d'utiliser la violence. Ils font des efforts non seulement pour changer leur comportement dès maintenant, mais aussi pour éviter que leurs comportements violents ne reviennent dans le futur.

Grille d'évaluation

Source : AQPS

Urgence faible 1 – 2 – 3		
Urgence 1 État de vulnérabilité Personne vulnérable, mais ne pense pas au suicide Événement ou stresser(s) déclencheur(s)	Urgence 2 Flash La personne est vulnérable Elle vit une situation difficile Elle tente de régler sa situation La personne a des flashes suicidaires	Urgence 3 Idéations suicidaires La personne est vulnérable Elle est moins active dans la résolution de sa situation Elle pense occasionnellement au suicide
Urgence moyenne 4 – 5 De la rumination à la cristallisation		
Urgence 4 Le COQ (Comment? Où? Quand?) prend de plus en plus forme La personne est très ambivalente entre la vie et la mort La personne demeure en contrôle Le COQ prend de plus en plus forme Le moment n'est pas tout à fait déterminé	Urgence 5 Le COQ dans plus de 48 heures Le COQ est précis, mais le passage à l'acte est prévu dans plus de 48 heures On retrouve moins d'ambivalence entre la vie et la mort, plutôt orienté vers la mort L'équilibre émotionnel est très fragile Le contrôle personnel est plus faible et la situation est très anxiogène La vision tunnel est installée Parfois, on note une plus grande rationalité	
Urgence élevée 6 – 7 – 8		
Urgence 6 Le COQ est dans moins de 48 heures Le COQ est très précis Le passage à l'acte est prévu dans moins de 48 heures Le moyen est disponible	Urgence 7 Le COQ dans l'immédiat Le COQ est précis Le moyen est disponible Le passage à l'acte est imminent	Urgence 8 Tentative en cours La personne est présentement en passage à l'acte

L'impact de la problématique sur les intervenants

Facteurs de protection pour l'intervenant

- Avoir une bonne capacité à reconnaître et à nommer la violence
- Avoir la capacité à distinguer la fonction de la personne
- Avoir une bonne estime de soi
- Avoir un réseau primaire d'entraide
- Avoir accès à un lieu de supervision ou d'intervision
- Faire le deuil de la toute-puissance à aider
- Participer à des formations
- Avoir d'autres intérêts et des passions extérieures au travail

Les pièges de l'intervention

La sympathie : Du grec sym « avec » et pathos « souffrance ». « Affinité spontanée ressentie entre deux ou plusieurs personnes, qui les porte naturellement les unes vers les autres » S'approcher de l'émotion de l'autre en s'associant à celle-ci.

L'empathie : La capacité d'une personne à reconnaître l'émotion de l'autre et dans tenir dans la relation à l'autre. Capacité de comprendre le sens de l'émotion de l'autre.

La « désympathie » : Action plus ou moins organisée et consciente à se dissocier de l'autre, de son émotion et à demeurer centré sur soi.

L'antipathie : « Aversion profonde » Aversion, répugnance naturelle et non raisonnée pour quelqu'un, pour quelque chose

La compassion : Vient du latin *cum-patire* (« souffrir, éprouver avec »). « Sentiment qui porte à plaindre et à partager les maux d'autrui » S'émouvoir de... Caractère de ce qui est humain.

Le contrôle social : Vérifier l'exactitude des faits, faire enquête au nom du bien, de la VÉRITÉ, de la JUSTICE. Le recours à la loi ne peut être le seul moyen d'intervention en violence conjugale. L'objectif de l'intervention est d'accompagner l'individu dans une démarche d'appropriation des gestes qu'il a posés, dans le but qu'il se reconnaisse responsable, non pas, seulement coupable.

Le justicier : Personne qui agit au non de, qui punit les coupables et venge les innocents. Accepter de s'approcher de l'horreur, de l'inacceptable, de ressentir soi-même sans tomber dans le piège du justicier.

La demande d'aide contrainte : Ce positionnement à l'égard du processus d'aide de l'auteur, confronte l'intervenant à mettre en doute le sens de la demande d'aide, « la motivation réelle ». (Lepage F., 2007, *Les pièges de l'intervention (Perspective écosystémique)* Conférence prononcée lors du congrès : Regards croisés sur les violences relationnelles ST-Malo)

Bibliographie

- AINSWORTH, M.D.S., BLEHAR, M.C., WATERS, E., & WALL, S., (1978) *Patterns of attachment: A psychological study of strange situation*. Hillsdale, NJ.: Erlbaum
- BARTHOLOMEW, K., HENDERSON, A., DUTTON, D., (2001) *Insecure attachment and abusive intimate relationship* In: Adult attachment and couple psychotherapy. Hillsdale, NJ : Erlbaum
- BROUÉ, J. et GUEVREMONT, C. (1989), *Quand l'amour fait mal*, publié sous leur direction, Québec, Éditions St Martin.
- BROUÉ, J. et GUEVREMONT, C. (1999), *Devient-on violent ? Intervenir auprès des conjoints violents*, publié sous leur direction, Québec, Éditions St Martin.
- BROUÉ, J., GUÈVREMONT, C., *Blessures d'amour*, éditeur Option, une alternative à la violence conjugale et familiale, 2002.
- BROWN, T.G. et T. Caplan, A. Werk, P. Seraganian, M.K. Singh (1999), Substance abuse and conjugal violence : literature and the situation in Quebec, Montreal.
- CLICHE, Pierrette (2000), *La violence féminine*, article publié dans « L'intervenant », vol. 16, no 3.
- Comité permanent de lutte à la toxicomanie (2000), Toxicomanie et violence conjugale : une interaction complexe, Montréal..
- CORBEIL, Janine (1999), *La fatigue de compassion*, texte publié dans « Intervenir auprès des conjoints violents » sous la direction de Jacques Broué et Clément Guèvremont, Éditions Saint-Martin.
- CYRULNIK, Boris (1999), *Un merveilleux malheur*, Éditions Odile Jacob, Paris.
- CYRULNIK, B., 2006, *De chair et d'âme*, Éditions Odile Jacob, Paris
- Dépister, évaluer, référer et intervenir auprès des conjoints violents qui exercent de la violence , CSSS Jeanne-Mance, Option, CPVC. Montréal. 2004
- DUHAMEL, D., V. LALLEMANT, « Toxicomanie et trouble de la personnalité : réflexion sur le traitement », dans *Santé mentale au Québec*, 2001, pp. 157-174.
- DULAC, G. (1997), *Les demandes d'aide des hommes*, Centre d'études appliquées sur la famille, Université Mc Gill.
- DUTTON, D.G. (1996), *De la violence dans le couple*, Bayard Éditions.
- EIGUER, A. (1996), *Le pervers narcissique et son complice*, Dunod, Paris.
- ELKAÏM, M. (2000), *Si tu m'aimes, ne m'aimes pas*, Éditions du Seuil.
- FORTIN, A., M. TRABELSI, F. DUPUIS, (2002), Les enfants témoins de violence conjugale, Document synthèse, Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociale (CLIPP). Gouvernement du Québec, Comité permanent de lutte à la toxicomanie, *Toxicomanie et violence conjugale : une interaction complexe*, 2000.
- HIRIGOYEN, M.-F. (1998), *Le harcèlement moral : la violence perverse au quotidien*, Éd. Syros, Paris.
- HUARD, M. (1989), *Reconnaître le danger*, dans « Quand l'amour fait mal », publié sous la direction de Jacques Broué et Clément Guèvremont, Éditions Saint-Martin.
- LEPAGE, F., (2007) *Les pièges de l'intervention (Perspective éco systémique)*, Conférence prononcée lors du Congrès : Regards croisés sur les violences relationnelles, ST-Malo, 2007
- PROCHASKA, J.O. et J.C. Norcross (1999) *Systems of Psychotherapy, A transtheoretical Analysis* (4^e édition), Brooks/Cole Publishing Action..
- Perronne, R., Mannini, M., (1995) *Violence et abus sexuels dans la famille*, ESF éditeur, Paris
- Rondeau, G., Lindsay, J., Brochu, S., Brodeur, S.,(2000) Application du modèle transthéorique du changement à une population de conjoints violents québécois, document de travail. À paraître.
- ROUSTANG, F. (1986), *Comment faire rire un paranoïaque*, Éditions Odile Jacob.
- ROUSTANG, François (2000), *La fin de la plainte*, Éditions Odile Jacob, Paris.
- Santé Canada, *Troubles concomitants de santé mentale et d'alcoolisme et de toxicomanie*, 2002.
- TALBOT, J. (1989), Le patient agressif en milieu psychiatrique : le contre-transfert et les problèmes de management, *Revue Santé mentale au Québec*, vol. XIV, no 2.
- WALKER, L.E. (1979) *The Battered Woman*, New York, Harper et Row.

Sitographie

fr.wikipedia.org/wiki/Agressivité

fr.wikipedia.org/wiki/Colère

psychobiologie.ouvaton.org/glossaire/txt-p06.20-02-glossaire.htm

¹ Pronovost, A., Renaud, J-F., 2005

Les exceptions aux problèmes deviennent le chemin
qui conduit aux solutions - *Insoo Kim Berg*



02 23 46 42 16



22, rue des Landelles
35135 Chantepie



secretariat@pegase-processus.fr



www.pegase-processus.fr

Siège social : 29 av. Corneille - 22000 Saint-Brieuc

RCS St-Brieuc B404 993 933

Organisme agréé par le Ministère de la Santé et de la Sécurité Sociale. L'agrément ne vaut pas

agrément de l'Ordre des Psychologues. PEGASE PROCESSUS, centre de formation, de

psychothérapie et de recherche, fondé en 1986 à

SARL au capital de 76 224 € - Code APE N59A - Siret n° 404 993 933 00039

ST BRIEUC puis à RENNES.

Depuis plus de 30 ans, Pégase Processus soutient les professionnels du secteur sanitaire, social et médico-social et œuvre à la diffusion des approches systémiques, de la thérapie familiale et des approches centrées sur les solutions.

D'approches expérientielle et humaniste, nos formations favorisent l'amplification des compétences des professionnels de la relation d'aide et proposent des outils systémiques concrets applicables sur le terrain.

Par la mise en place de supervisions, d'analyses de pratique, d'actions-recherche ou de formations sur mesure, nos intervenants viennent soutenir vos équipes directement dans vos institutions.

Nous sommes également un centre de thérapie pour les groupes, les individus, les couples et les familles.

Membre de l'European Family
Therapy Association.

Agréé DPC n°3990.pour les professions
paramédicales

Qualiopi
processus certifié

 RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

La certification qualité a été délivrée au titre
de la catégorie d'actions suivantes :
ACTIONS DE FORMATION



**ODPC habilité
à dispenser des
programmes de DPC**