

# SEXOLOGIE *actuelle*



## Présentation

---

Mot du président 3

---

### DOSSIER:

**Ernest Hemingway:  
Une identité qui s'enrobe et se dérobe**

*par Joseph Lévy, professeur* 5

## Article

---

Le sexologue clinicien :  
victime potentielle d'intimidation  
ou de harcèlement de la part de son client 9

## Chroniques

---

Bibliophile 14

Ce qui se passe à l'ASQ 15

En vrac 14

Et puis qu'est-ce qui se passe  
avec l'incorporation? 15

Mot de la rédactrice 4

Nouveaux membres 14

Parlez-nous de vous 8

Vu, lu, entendu 15

---

## DOSSIER

*Hemingway s'est-il enrobé  
pour exprimer une vulnérabilité identitaire?*

## POLITIQUE ÉDITORIALE

### 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

Les manuscrits fournis par les non-membres de l'ASQ seront acceptés selon les mêmes conditions que ceux des membres.

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  
Courriel : asq@qc.aira.com  
Site Web : www.associationdessexologues.com

#### DATE DE TOMBÉE

Chroniques, textes, publicité  
28 février 2003

#### PARUTION

avril 2003

# 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 XI, numéro 2

janvier 2003

### Couverture

*Champ de blé aux corbeaux* (détail), huile sur toile, 51X 102 cm  
Vincent Van Gogh

**Graphisme et mise en page:** Josée Robitaille, *Griffe* PME

**Entrée des textes:** Carole Tremblay

**Rédactrice en chef:** Jacqueline Comte

## CONSEIL D'ADMINISTRATION 2002-2003

**Président:** François Blanchette

**Vice-présidente:** Louise Aubertin

**Secrétaire-exécutif:** Michel Goulet

**Trésorière:** Par intérim, Chantal Turcotte

**Conseillère:** Normande Couture

**Conseillère:** Johanne Lépine

**Conseiller:** Mario Larivée-Côté

**Conseillère, représentante du public:** Marie-Claude Raymond

**Directrice générale:** Par intérim, Renée Pichette

**Secrétaire de l'ASQ:** Carole Tremblay

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 MMIII

**DÉPÔTS LÉGAUX:** Bibliothèque nationale du Québec  
Bibliothèque nationale du Canada

ISSN 1192-3814

TIRAGE: 300 exemplaires.

## François Blanchette, M.A.

Pour commencer ce début d'année 2003, je tiens à souhaiter en mon nom personnel, et aux noms de tous les administrateurs de l'Association, une excellente nouvelle année à tous les membres de l'Association. Que cette année puisse apporter joie, bonheur et prospérité à tous individuellement et qu'elle puisse aussi apporter un nouvel élan dans nos projets communs comme Association.

Il y a déjà quelques semaines de cela, plusieurs d'entre nous ont eu la possibilité de voir un reportage de l'émission *Enjeux* traitant de l'orgasme au féminin. Si certains ne voyaient pas les implications négatives de cette émission, j'ai été amené à réagir au nom de l'Association auprès des médias. Suite à ces réactions, nous avons pu exprimer le point de vue de l'Association grâce à la collaboration de Mme Louise-Andrée Saulnier de l'émission *Sexe et Confidences*. Nous remercions Mme Saulnier d'avoir accordé une émission complète pour nous permettre de rectifier les faits. Mais pour mieux comprendre ce dont nous parlons, voici le texte intégral de la lettre qui fut envoyée aux médias.

Montréal, le 26 septembre 2002.

### Le Devoir

Courrier de lecteur,

Enjeux sur l'orgasme au féminin :  
**Facilité 10, Esprit critique 0**

J'ai regardé avec intérêt, et un peu d'inquiétude aussi je l'avoue, le reportage du magazine *Enjeux* diffusé le mardi 24 septembre à 21 h sur les ondes de Radio-Canada. L'équipe d'*Enjeux* a suivi le parcours de trois femmes qui consultent dans une clinique pour trouble d'anorgasmie au Texas.

Ma première réaction ? C'est d'être outré. Outré et abasourdi. C'est à se demander si l'équipe de journalistes derrière cette diffusion est irresponsable ou si elle prend le public pour un groupe d'apathiques téléphages béats pouvant gober n'importe quoi. Peut-être les deux. En tout cas, l'équipe n'a pas dû travailler très fort du côté de la

critique, de la réflexion, de la contre-vérification des informations. Ça ressemblait, en fait, plus à un publi-reportage, une publicité racoleuse de 60 minutes. Ou peut-être plus paresseuse qu'irresponsable, de cette paresse intellectuelle qui fait dire «c'pas pire, on le diffuse». Sur le guéridon, nous pourrions demander esprit, esprit, esprit critique es-tu là ? D'ailleurs, peut-on se demander s'il s'agit d'un réel reportage commandé par l'équipe de Radio-Canada ou d'un reportage « en canne » réchauffé ?

Mais pourquoi donc un sexologue serait troublé par un reportage sur... la sexualité ? C'est un reportage qui commence pourtant bien en présentant, sous un vernis médical, une clinique spécialisée dans le traitement de l'anorgasmie féminine. Je dis bien vernis, et un vernis très mince d'ailleurs, car il finit par craquer et le reste n'est pas très joli. J'ai bien aimé les statistiques citées en appui à certains faits. Mais d'où venaient ces statistiques ? De quelles recherches ? De quelles études ? A-t-on vérifié avec d'autres recherches, d'autres sources ? Pas la moindre idée. En fait, c'est toujours plus facile de ne pas citer ses sources, on est certain de ne pas être contredit. La voie de la facilité. D'ailleurs, on connaît l'expression anglaise «*lies, damn lies, and statistics*». Je ne questionne pas la valeur des statistiques rapportées, je questionne la façon de les présenter où il est impossible de juger de leur valeur.

Donc, un premier coup d'œil donnant une caution médicale au reportage, puis le dérapage. Imaginez un instant la scène pour ceux qui ne l'ont pas vu. Il y a cette « thérapeute », restons polis, qui demande à un homme présent avec les participantes : allez-y enfoncez-moi un doigt dans le vagin et stimulez mon point-G. Pardon. Ai-je bien vu ? Suis-je par hasard tombé sur la chaîne porno ? Non, c'est bien le reportage qui continue. Peut-être que lorsque j'ai fait ma formation universitaire en sexologie clinique j'ai eu la grippe cette journée-là, mais je ne me souviens pas qu'il s'agit d'une pratique thérapeutique reconnue. Quelle est la critique du journaliste ? Rien, *zilch*, pas un mot.

Puis ça continue, avec cette clairvoyante intuitive thérapeute transformationnelle et masso-thérapeute sexuelle, d'ailleurs fort excitée par le plaisir exprimé par une des femmes du reportage, qui accepte (à la demande de la femme) de lui mettre la main sur la vulve. Ben cou'donc. J'ai encore manqué une conférence mondiale sur les nouvelles approches thérapeutiques ou est-ce quelque chose qui serait farfelu si ce n'était pas si pathétique. Quelle est la critique du journaliste ? La même chose que pour le point précédent : rien, *zilch*, pas un mot.

Et on en rajoute, comme si ce n'était pas assez, avec la séance de masturbation au vibreur en groupe en présence de la thérapeute. Là, je ne sais plus quoi dire pour souligner l'aspect

### PISTES LUMINEUSES POUR L'INTERVENTION D'APPROCHE EXISTENTIELLE-HUMANISTE EN SEXOLOGIE CLINIQUE

interventions percutantes/ subjectivité du client/ vécu contre-transférentiel du thérapeute  
processus vers le changement/ résolution efficace de problèmes sexuels/ thérapie de couple

Une fin de semaine de formation clinique  
du 9 au 11 mai 2003

Formatrice : Ginette Thomas, M.A.

Organisatrice de l'événement : Anne-Marie De Koninck, M.A.  
Pour information : (514) 490-0003

Inscription dès janvier 2003  
Surveillez votre courrier !

**Jacqueline Comte, M.A.**

*Sexologue clinicienne*

Une nouvelle année commence, que je nous souhaite des plus florissantes au niveau de la sexologie en général et de la sexologie clinique en particulier. En ce qui concerne la revue, j'espère évidemment que cette année en sera une des plus productives et des plus intéressantes pour nous tous, lectrices et lecteurs.

Mais pour ce faire, il me serait nécessaire que réagissiez au contenu ou au format de la revue, que vous m'offriez vos idées afin que la revue reflète plus fidèlement les goûts et intérêts des gens de l'Association des Sexologues du Québec.

En outre et plus spécifiquement, je souhaiterais que vous me fassiez part des thèmes que vous voudriez voir développés dans la revue. **Qu'est-ce qui vous intéresse le plus, qui serait le plus utile au niveau de votre pratique?** Le sachant d'avance, je pourrai alors approcher des auteurs qui ont développé une expertise dans ces domaines et vous offrir des textes de qualité sur des sujets qui vont plus particulièrement vous intéresser.

Je vous invite donc à apporter vos commentaires et vos idées soit en téléphonant à l'ASQ, soit en lui adressant un courriel [asq@qc.aira.com](mailto:asq@qc.aira.com)

Et encore une fois : Que cette nouvelle année qui commence soit des plus florissantes et professionnellement productives pour chacun et chacune d'entre nous, sexologues cliniciens et cliniciennes.

ridicule de cette pratique. Critique journalistique : rien.

Finalement, on termine avec le cours appliqué 101 de danseuse nue. Non mais, ça s'peux-tu? Comment imaginer que de devenir experte danseuse « exotique » aide à avoir un orgasme? C'est à hurler.

Maintenant, revenons au Québec. Comment expliquer à une femme québécoise qui décide de consulter un sexologue clinicien pour un trouble d'orgasme que le thérapeute ne la fera pas se déshabiller. Si on a besoin d'un rapport d'évaluation médicale, c'est le médecin ou le gynécologue qui fait l'examen et qui envoie un rapport écrit au sexologue. Comment lui expliquer que non, le thérapeute ne va pas lui mettre un doigt (ou 2 ou 3) dans le vagin, ou l'amener à se masturber avec un vibreur en groupe, ou lui demander de s'engager dans un club de danseuses nues pour une semaine. Comment lui expliquer que non, les contacts physiques intimes (on peut quand même serrer la main pour dire bonjour) entre le thérapeute et la cliente, ne font pas partie des approches thérapeutiques reconnues.

Comme président de l'Association des sexologues du Québec, si une cliente me demandait de l'information à savoir s'il est correct que son thérapeute (homme ou femme) lui touche la vulve alors qu'elle est à demi-nue, j'aurais de la difficulté à répondre autre chose que : « madame, ce que vous décrivez, c'est de l'abus ». Ou devrais-je répondre que, comme le laisse croire *Enjeux*, c'est de la science?

Le reportage d'*Enjeux* nous montre des femmes qui se font abuser par des thérapeutes et nous le montre comme si c'était normal, une pratique courante,

une évolution de la thérapie, le « *bleeding edge* » de la science.

Mais d'où vient donc cet aura de crédibilité de cette émission. En tout cas, pas de ce reportage. Difficile de faire pire.

Comprenons-nous bien, il ne s'agit pas d'une critique portant sur le fait de rapporter et de montrer l'existence de telles pratiques. Il s'agit plutôt d'une critique portant sur... l'absence de critique. Ce qui laisse croire que des pratiques thérapeutiques extrêmement marginales, ne faisant aucunement partie des approches reconnues et appliquées en sexologie clinique, sont la norme. Après cela, combien de femmes ayant un trouble de l'orgasme éviteront de consulter un sexologue ou un médecin et continueront de souffrir en silence par peur de ces pratiques loufoques? Enfin, nous ne pouvons qu'espérer que l'équipe d'*Enjeux* aura le courage de corriger le tir.

*François Blanchette, M.A.*

*Sexologue clinicien et psychothérapeute  
Superviseur clinique*

*Président de l'Association des sexologues  
du Québec.*

**Vous avez jusqu'au  
31 janvier 2003  
pour nous faire  
parvenir le dossier  
du candidat de  
votre choix  
au titre de  
confrère émérite**

## Perfectionnement 2002-2003

**Sexualité, fonctionnement digestif et passage à la parole : « Ce que les maux de ventre disent de notre passé »**

Samedi le 18 janvier 2003, de 9 h 30 à 16 h 30

**Évaluation, intervention clinique et cadre thérapeutique des troubles de la santé mentale (dépression, dysthymie...)**

Samedi le 15 février 2003, de 9 h 30 à 16 h 30

**La compétence émotionnelle**

Samedi le 29 mars 2003, de 9 h 30 à 16 h 30

**Le cybersexe : une nouvelle réalité**

(Cette formation est la même que celle présentée l'an dernier.)

Samedi le 26 avril 2003, de 9 h 30 à 16 h 30

Des formulaires d'inscription sont disponibles en à l'ASQ

# Ernest Hemingway : Une identité qui s'enrobe et se dérobe

**Joseph Lévy**

*Professeur au Département de sexologie de l'Université du Québec à Montréal*

## Introduction

Dans l'approche sexanalytique développée par Crépault (1986 et 1997), la question de la protoféminité constitue l'un des socles principaux de la compréhension du développement de l'identité de genre. Cette protoféminité qui « découle de l'existence d'une féminité primaire commune aux deux sexes et découlant du lien fusionnel à la mère » (Crépault, 1997, p. 29) est modulée selon un ensemble de caractéristiques socioculturelles.

Ainsi, l'organisation familiale, les rapports entre les conjoints, les modes de socialisation spécifiques aux garçons et aux filles interviennent dans les processus d'établissement du genre et la différenciation garçon-fille. Celle-ci s'appuie en particulier sur les normes entourant l'habillement.

Comme l'ont montré de nombreux travaux ethnologiques, ces modalités présentent de nombreux modèles qui s'expriment en particulier à travers le vêtement et la coiffure. Ainsi selon les sociétés, les distinctions de sexe dans ce domaine peuvent présenter des écarts plus ou moins importants. Or, comme le montrent les travaux des historiens sur les modes enfantines, celles-ci présentent certaines spécificités qui peuvent intervenir sur la mise en place de l'identité de genre, ce que nous illustrerons à partir des points de repères biographiques touchant le fameux écrivain américain Ernest Hemingway (1899-1961).

## Socialisation, vêtement et coiffure

Dans la civilisation occidentale, à partir du XVII<sup>e</sup> siècle jusqu'au début du XX<sup>e</sup>



*Prince Charles Stuart en 1637*

siècle, selon Wagner, un spécialiste de l'histoire de l'enfance (2002), les petits garçons étaient souvent habillés de vêtements qui ressemblaient à ceux des petites filles, un élément qui a pu contribuer à influencer leur identité de genre. Ils portaient ainsi des robes et ce, jusqu'à l'âge de six ans et, dans certains cas, à la discrétion des mères, pour quelques années de plus. Ces vêtements pouvaient comprendre des ornements (fanfreluches, broderies) qui tout en imitant ceux des filles, leur étaient spécifiques. Les tuniques étaient aussi une option, tout comme les kilts. Ces normes vestimentaires se retrouvaient dans les milieux bourgeois des États-Unis, du Canada et de l'Europe.

Cette féminisation ne touchait pas seulement au vêtement mais aussi à la coiffure, bien que les pratiques capillaires n'obéissaient pas à des règles rigides. Les garçons pouvaient porter des cheveux longs, surtout en milieu urbain, alors que d'autres les coupaient assez tôt ou préféraient les franges. Le type de coiffure pouvait aussi être influencé par les succès littéraires. À la

suite de la publication du livre de Francis Hobson Bennett, *Little Lord Fauntleroy*, en 1885, de longues boucles de cheveux accompagnaient le costume de velours avec des cols de dentelles dont on habillait les garçons.

Comment ces derniers réagissaient au port de ces vêtements et de ces coiffures ? Quelles étaient les répercussions sur leur identité de genre ? Les perceptions de ces garçons quant au port de tels vêtements ne sont pas bien connues, tout comme leurs répercussions sur l'identité de genre. Il est possible cependant de saisir quelques unes des implications de ces normes grâce aux biographies et aux travaux portant sur l'œuvre d'Ernest Hemingway.

## Ernest Hemingway : son milieu familial et son enfance

Plusieurs caractéristiques marquent le milieu familial et l'enfance de cet écrivain. La mère d'Ernest Hemingway, Grace, était considérée comme un garçon manqué et elle fut, dans sa ville, la première fille à monter en bicyclette, ce qui était à l'époque un comportement inacceptable. Sportive, amateur de tir au pistolet, elle est aussi chanteuse, musicienne et peintre. C'est elle qui domine dans le foyer alors que son époux, Ed Hemingway, un médecin, est beaucoup plus effacé tout en restant cependant une figure importante pour ses enfants qu'il amena à apprécier la nature : « [...] tireur émérite, au fusil comme à la carabine, pêcheur accompli, expert en toutes techniques de survie en milieu hostile, le docteur Hemingway était un vrai trappeur qui partageait ses passions avec ses garçons mais aussi ses filles à qui il apprenait ses habiletés. » (Lynn, 1987, p. 36). Il souffrait sans doute de psychose maniaco-dépressive et « il fut certainement

obsédé, au cours de sa vie d'homme marié, par un sentiment d'incapacité tant comme mari que comme père. Derrière ses réactions violentes aux désobéissances de ses enfants se cachait une conscience aiguë de sa propre impuissance à tenir son rôle » (Lynn, 1987, p.37). Il finit par se suicider quelques années plus tard.

C'est dans ce contexte familial marqué par des tensions concernant les rôles sexuels familiaux que naquit Ernest, 18 mois après la naissance de sa sœur aînée, Marcelline, et toute son enfance fut marquée par des préoccupations touchant ses rapports avec sa mère et son identité, ce qui suggère une dynamique particulière rattachée à une proféméinité particulièrement prégnante comme l'indiquent les indices biographiques. Ainsi, dans le journal tenu par sa mère, celle-ci note que pendant les six premiers mois de sa vie, il dort avec elle et pouvait téter son sein à volonté.

Cette relation symbiotique est complétée par un mode de socialisation qui tend à féminiser le petit garçon ou, du moins à contribuer à un brouillage identitaire. Ainsi Bébé Ernest est souvent habillé en petite fille et il porte des cheveux longs et cette identification féminine est renforcée par les indications de la mère qui, sur l'une de ses photos d'enfance inscrit «petite fille de l'été». Cependant, comme le note Lynn (1987, p.39), des photos «le montrent habillé en petite fille, mais avec des cheveux coupés courts comme ceux d'un garçon. Sur d'autres encore, il est habillé en garçon mais ses cheveux sont longs, comme ceux d'une fille». Un troisième élément confirme cette volonté d'entraîner une confusion identitaire puisque sa mère prétend qu'il est la jumelle de sa sœur Marcelline.

Cette volonté de gémellisation de la part de la mère renverrait, selon les biographes, à une tentative de réduire la jalousie que pourrait ressentir sa fille devant les privilèges reconnus aux garçons, une situation qu'elle avait elle-même vécue dans sa relation avec son frère. Elle s'attacha donc à donner aux enfants des objets identiques, y compris des poupées. Les deux enfants étaient souvent habillés de façon

identique en petites filles et la mère les traitait de «petites hollandaises». Plus tard d'ailleurs, nouvelle inversion dans le costume, Marcelline et son frère se retrouvent habillés en petits garçons.

## **Ernest Hemingway : ses conflits d'identité de genre**

Selon ses biographes, devant ces contradictions, ces doubles messages, Ernest Hemingway semble exprimer une incertitude quant à son identité de genre. À certains moments, il semble être ravi de se conduire en petite fille mais, par contre, il réagit avec violence contre sa mère lorsqu'elle ne le laisse pas se comporter en petit garçon. Lynn (1987, p.44) rapporte à ce sujet l'anecdote suivante : «Un jour, même, il la tua symboliquement avec son petit pistolet. Elle l'avait appelé sa poupée hollandaise comme d'habitude, mais cette fois-là, le surnom déclencha une fureur toute virile « moi pas une poupée hollandaise, moi Pawnee Bill. Banf. Moi j'tue maman cérie ». Il semble que la mère ait été ravie de cette réaction, jugeant qu'il exprimait ainsi sa masculinité.

Un autre incident confirme sa vulnérabilité identitaire. À l'âge de trois ans, il fit part à sa mère de sa peur que le Père Noël ne saisisse pas qu'il est vraiment un petit garçon car il est habillé comme sa sœur. À une autre occasion, il se promène dans la rue dans un accoutrement féminin avec un mousquet sur l'épaule, en chantant d'une voix la plus grave possible pour prouver qu'il est un garçon. Ce complexe identitaire aurait aussi été amplifié par une angoisse de castration provenant des observations comparées de l'anatomie sexuelle. En effet, très jeune, Ernest se retrouve souvent à jouer ou à se baigner nu avec sa grande sœur, ce qui lui donne l'occasion de s'interroger sur les raisons des différences de sexe. Il semble ultérieurement s'orienter vers l'expression d'une hypermasculinité, renforcée par les apprentissages dans les domaines de la chasse et la pêche qu'Ernest réalisa avec son père. Selon Meyers (1985), un autre de ses biographes, sa mère a noté des expressions précoces de son courage, de sa confiance en lui, de son agressivité et de ses tendances à la vantardise, mais ces expressions

sembleraient servir à occulter des formes d'anxiété et d'angoisse qu'il camoufle sous l'affirmation d'une absence totale de peur.

Cet ensemble d'indices suggère donc la présence d'une proféméinité exacerbée, mais cette théorie n'est pas partagée par tous les biographes. Spilka (1989) considère ainsi qu'Hemingway aurait été socialisé dans une perspective androgynique qui aurait contribué à une certaine ambivalence face à son identité de genre.

## **Ernest Hemingway : sa personnalité**

Même si c'était le cas, on doit constater que l'expression de la personnalité d'Hemingway rejoint les hypothèses sexoanalytiques. On peut ainsi dégager des biographies, les caractéristiques suivantes :

### **1. Une relation problématique avec sa mère**

Selon un de ses biographes, Lynn (1987), Hemingway est incapable de se détacher de sa mère et, bien qu'à 17 ans il ait quitté la maison, sa relation de dépendance psychologique avec sa mère restera entière. Sa mère ne symbolisait plus une figure nurturante mais un obstacle à la solidification de son identité masculine. Cette relation problématique, qui persistera toute sa vie, s'exprime par une critique acerbe de sa mère et selon ses amis, Hemingway détestait profondément sa mère qu'il considérait comme responsable de la mort de son père. Il disait d'elle «Ma mère est l'éternelle garce typiquement américaine et elle ferait suicider un mulet.» Sa haine était si profonde qu'il n'assista même pas à son enterrement en 1951. Cette relation problématique avec la mère se prolonge dans les rapports d'Hemingway avec les femmes.

### **2. Une misogynie certaine**

La vie d'Hemingway est marquée par une série de relations amoureuses et de plusieurs mariages ratés, quatre, en fait. Plusieurs indices indiquent qu'Hemingway était totalement dépendant de ses relations féminines mais, en même temps, qu'il était incapable de maintenir des relations à long terme. Comme le note Kert (1983), dans son

livre *Hemingway's women*, la vie de couple était perçue de façon très ambivalente. D'un côté, Hemingway aspirait à une relation amoureuse romantique, mais très rapidement, il s'ennuyait, devenait agité et tyrannique. Ses relations extra-maritales étaient fort nombreuses et certaines de ses amantes devinrent ses épouses. De plus, il avait du mal à accepter que les femmes fassent preuve d'indépendance ou d'ambition et il n'acceptait pas de les voir s'éloigner du rôle sexuel traditionnel, ce qu'il reprochait à sa mère. Il appréciait cependant leur compagnie et leur affection, de même que leurs prestations sexuelles.

### 3. Une vulnérabilité identitaire

Comme le soulignait un des membres de son entourage, Hemingway ne semblait pas être certain de sa virilité et il se comportait comme s'il avait toujours à la démontrer, d'où la mise en place de mécanismes de confirmation constante dont :

#### a. Une tendance à la vantardise

Très jeune, Hemingway avait tendance à exagérer les faits. Ainsi, lors de la première Guerre Mondiale à laquelle il participa en tant que brancardier en Italie, il fut blessé aux jambes et à la tête. Néanmoins, malgré ses blessures il aurait transporté sur plusieurs centaines de mètres, un soldat italien atteint jusqu'à un hôpital militaire. Il fut décoré pour cet exploit qui fut cependant remis en question par ses biographes. Il exagéra aussi sa contribution à la Seconde Guerre Mondiale à laquelle il participa comme journaliste. Enclin à la mythomanie, il enjolivait ainsi ses exploits guerriers, sportifs ou sexuels.

#### b. Une certaine hétéropléidie

Aux yeux d'Hemingway, l'amour le rendait vulnérable et il considérait que l'énergie sexuelle ne devait pas être dépensée en vain, car elle risquait d'affecter son énergie créatrice. À l'instar des croyances indiennes ou chinoises, il considérait que le nombre d'orgasmes devait être limité.

#### c. Une certaine homophobie

Les biographes rapportent aussi une ambivalence notable face à l'homosexualité. En particulier, il était hostile à l'homosexualité masculine, contre

laquelle il utilisait des épithètes insultantes à la fois dans ses écrits et en paroles, mais ses attitudes envers les lesbiennes se situaient sur un continuum allant de l'affection, par exemple à l'égard de Gertrude Stein, à l'hostilité.

#### d. Une quête de la suprématie

Hemingway n'hésitait pas à critiquer violemment les autres écrivains et à les rabaisser pour affirmer sa suprématie. Il ne supportait pas les critiques littéraires et, dans ses expéditions de chasse, il devenait malade d'envie, lorsque ses collègues abattaient des animaux plus volumineux que les siens.

#### e. Une recherche de sensations fortes

Hemingway recherchait aussi le danger auquel il s'exposait consciemment et volontairement. Ainsi, dans ses expériences de guerre, il se risquait sous le feu ennemi, faisant fi de toute prudence. Avec l'une de ses épouses qui avait une voiture de sport, il jouait un jeu dangereux consistant à rouler à très grande vitesse et à attendre de voir à quel moment le passager allait réagir. Il pratiquait aussi des sports violents ou dangereux, comme la boxe, la chasse, et la pêche en haute mer, mais c'est la corrida qui le fascinait le plus. Il a lui-même participé à des corridas et aussi affronté les taureaux lors des fêtes à Pampelune où les taureaux sont lâchés dans la ville, se faisant blessé à l'une de ces occasions. Cette fascination pour la corrida était partagée par d'autres auteurs qui prônaient l'idéal de la virilité, que ce soit l'américain Mailer, le japonais Mishima ou le français Leiris. Selon Schwenger (1984), dans son livre *Phallic critiques* portant sur les relations entre la masculinité et la littérature, le taureau apparaît comme une figure phallique, un idéal viril que le matador doit atteindre en le combattant. La fascination d'Hemingway peut s'expliquer par d'autres motifs. En effet, ce qui frappe dans le costume de lumières que portent les matadors, c'est sa féminité. Le costume scintillant qui comprend des petits bas roses et des escarpins, fait apparaître le matador comme *travesti*, une image qui n'est pas sans rappeler la situation qu'a connue Hemingway dans son enfance, mais le matador est armé et affirme sa virilité en tuant le taureau



après l'avoir combattu. La corrida pourrait ainsi être pour Hemingway la mise en scène dramatique et répétée d'une mise à mort rituelle de la mère par un homme travesti qui revendique sa masculinité totale. La corrida serait donc symboliquement un mode de résolution de ses conflits d'identité.

### Conclusion

Cette réinterprétation sexanalytique de la biographie d'Hemingway suggère la présence d'un conflit d'identité de genre chez cet auteur dont l'enfance est marquée par une forte relation fusionnelle à la mère, amplifiée par un travestissement qui lui est imposé et complétée par une rivalité avec la sœur. Dans ces conditions, ce conflit d'identité se résout à travers l'affirmation d'une hypermasculinité dont nous avons vu les dimensions.

Considéré comme un auteur *macho* par excellence, Hemingway a exprimé dans son œuvre les préoccupations touchant la question de l'identité de genre, de l'homosexualité, de l'inversion des rôles, des blessures génitales et des rapports hommes-femmes qui confirment les hypothèses sexanalytiques. En effet, comme le montrent les conclusions de l'analyse des romans hemingwayens par un psychanalyste américain, et rapportées par Lynn (1987), ses héros sont souvent hostiles aux femmes vis-à-vis desquelles ils doivent toujours être supérieurs. Pour démontrer leur virilité, ils doivent non seulement accepter le risque mais aussi le rechercher. C'est à cette condition qu'ils peuvent démontrer leur valeur.

Il semble par ailleurs que la question de l'identité de genre chez Hemingway

doive se poser dans une perspective transgénérationnelle. En effet, après que l'essentiel de ce texte ait été écrit, les massmédias transmettaient la nouvelle, en 2001, à l'effet que le plus jeune fils d'Hemingway, Gregory, était mort en prison après avoir été arrêté pour indécence publique. Il se promenait nu portant à la main une robe et des chaussures à hauts talons. En 1995, il avait effectué une opération visant à un changement de sexe et répondait depuis lors au prénom de Gloria. Il semble que ses problèmes d'identité étaient déjà présents dès l'enfance.

## Références

CRÉPAULT, C. (1986). *Protoféminité et développement sexuel. Essai sur l'ontogénèse sexuelle et ses vicissitudes*. Québec, Presses de l'Université du Québec.

CRÉPAULT, C. (1997). *La sexanalyse: de l'imaginaire à l'inconscient sexuel*. Paris, Éditions Payot et Rivages.

KERT, B. (1983). *Hemingway's women*. Norton W.W. company.

LYNN, K.S. (1987). *Hemingway. A biography*. Harvard university Press.

MEYERS, J. (1985). *Hemingway. A biography*. Da Capo Press.

SCHWENGER, P. (1984). *Phallic critiques. Masculinity and twentieth century literature*. Routledge Press.

SPIPKA, M. (1989). *Hemingway's quarrel with androgyny*. University of Nebraska.

WAGNER, C. (2002). *Historical boys clothing*. [Histiclo.hispeed.com/var/child.html](http://Histiclo.hispeed.com/var/child.html).

## Parlez-nous de vous

**Cette chronique est réservée pour vous. Il vous est possible de partager vos réflexions, vos mésaventures ou vos bons coups! N'hésitez pas à nous envoyer votre réflexion.**

### Lancement du livre « L'amour au défi ».

Notre collègue Natalie Suzanne Turgeon, qui publie sous le nom de Natalie Suzanne, lançait son premier livre aux Éditions de l'Homme le 1er octobre 2002. La maison d'édition a préparé une soirée très spéciale pour l'occasion puisqu'elle lançait 10 livres d'un seul coup.

Ayant eu le privilège d'être invitée à ce lancement, je me suis retrouvée au théâtre Corona dans une ambiance bistro des plus agréables, à déguster de fines bouchées et du bon vin. En plus de la présentation des livres comme telle, un spectacle en soi, les Éditions de l'Homme nous a fait cadeau d'un spectacle humoristique présenté par Guy Nantel. La première partie du spectacle était à thème général (la job et le train-train de la vie quotidienne...), alors que la deuxième partie avait été pensée en fonction des livres présentés au cours de la soirée. On dit que rire renforce le système immunitaire et je suis certaine que ce soir-là, nous avons tous et toutes reçu une bonne dose d'immunité, car le spectacle était drôle et bien pensé. Cette soirée m'a fait beaucoup de bien et j'en garde un bon souvenir.

Évidemment, je me suis aussi procurée une copie du livre de Madame Turgeon, « L'amour au défi ». J'y ai entre autres appris qu'avant de devenir sexologue, Madame Turgeon avait d'abord obtenu une maîtrise en communication. Elle a longtemps travaillé à la radio, à la télévision, de même que dans le milieu des médias. En parcourant son livre, je me suis rendue compte qu'elle a écrit un peu ce que j'aurais moi-même souhaité écrire. Elle se base surtout sur la compréhension actuelle de la sexualité offerte par la sexanalyse de même que par l'approche cognitivo-comportementale.

Voici comment la page couverture du livre en présente le contenu :

« Les hommes et femmes ont laissé s'installer entre eux des jeux de pouvoir qui compromettent leur équilibre psychologique et sexuel. Nous aspirons pourtant tous à un bonheur bien légitime : celui de vivre une relation amoureuse basée sur la complicité et le partage mutuel. Mais comment combler le grand vide à l'intérieur de nous-mêmes? Comment échapper au scénario de l'échec amoureux à répétition? Comment se libérer du poids de nos conflits intimes et sortir de notre solitude? »

Hommes ou femmes, nous voulons tous aimer et être aimés à tout prix. Et si l'amour que nous recherchons n'était que pure illusion? S'il fallait commencer par s'aimer mieux soi-même... Et s'il fallait aborder différemment notre amour de l'autre...

Pour répondre à ces questions, l'auteur nous convie, hommes et femmes, à nous interroger sur le sens même de l'amour, de la communication et de l'estime de soi. Elle éclaire également notre réflexion sur le pardon et la solitude et nous fait partager ses connaissances sur les dysfonctions sexuelles ainsi que le développement psychosexuel des garçons et des filles. »

Comme la revue de l'ASQ a adopté une politique stipulant que nous ne pouvons pas faire la critique d'un livre écrit par un membre de l'Association, je ne peux que vous inviter à élaborer vous-même votre propre opinion sur ce livre.

Jacqueline Comte, M.A.

## Condoléances

Au nom de tous ses membres, l'Association des sexologues du Québec tiens à transmettre ses sympathies à **Genny Harvey** à la suite de la perte tragique de ses deux enfants, Vixy et Alexandre, survenue le 29 décembre dernier à Trois-Rivières. Ne trouvant pas les mots exacts pour signifier notre compassion nous demeurons avec toi dans l'accompagnement de ta souffrance personnelle.

## A.G.A.

Prenez note que le 6 juin prochain aura lieu notre 25<sup>e</sup> assemblée générale annuelle.

# Le sexologue clinicien : victime potentielle d'intimidation ou de harcèlement de la part de son client

**Kim Fafard Campbell  
Julie Laurion  
Mélicca Marcotte**

*étudiantes à la maîtrise en sexologie  
clinique à l'UQÀM*

## Résumé

Cet article se penche sur la problématique éthique et déontologique impliquée dans les situations où un sexologue clinicien se retrouve victime d'intimidation ou de harcèlement (sexuel ou autre) de la part de son client. À travers cet écrit, nous démontrerons qu'il existe divers articles de Codes, lois et articles des Chartes qui démontrent que ce genre de situation est inacceptable. Le client doit alors cesser ses comportements s'il ne veut pas que le sexologue mette fin à la thérapie. En effet, les impacts d'une telle situation sur le sexologue sont nombreux et empêchent ce dernier d'être aidant pour son client puisqu'il devient la victime de celui-ci. Cet article est une réflexion éthique et déontologique qui s'efforce de poser les assises afin d'être prêt si une telle situation survenait.

Lors de notre revue de littérature, nous avons été confrontées à la faible quantité de textes concernant l'intimidation dont le thérapeute est victime de la part de son client. Nous avons été contraintes de nous baser sur des textes reflétant la situation inverse afin d'en déduire les divers impacts sur le thérapeute. En prenant pour acquis qu'ils sont semblables à ceux vécus par toute victime d'intimidation ou de harcèlement. Nous développerons la dimension éthique, les différents articles de lois et une analyse en fonction des dommages causés au thérapeute victime de harcèlement ou d'intimidation. Nous terminerons par une réflexion professionnelle et nous exposerons les ressources disponibles.

Comme cette situation est peu fréquente ou encore mal connue, nous n'avons pas de statistiques exposant la prévalence de ce phénomène. L'attitude stipulant que les professionnels de la santé se doivent de gérer toute situation à laquelle ils sont confrontés dans le cadre d'une entrevue thérapeutique est bien présent. La situation inverse est davantage publicisée, soit le fait d'être abusé par son thérapeute.

Effectivement, les ordres professionnels ont comme rôle de protéger le public, pas le thérapeute.

## Définition des termes

Selon le *Petit Larousse Illustré*<sup>9</sup>, intimider signifie : « 1. Inspirer de la crainte, de la peur à. 2. Faire perdre son assurance à; remplir de gêne, de timidité ». Quant au terme harceler, il correspond à : « 1. Soumettre à des attaques incessantes. 2. Tourmenter avec obstination; soumettre à des critiques, à des moqueries répétées. ». Pour nous, le harcèlement peut être de nature verbale, physique ou sexuelle. L'intimidation implique un gain de pouvoir alors que le harcèlement réfère plutôt au fait d'importuner l'autre à répétition. Voilà pourquoi nous avons choisi les deux termes qui font référence à des actes tels : abus de pouvoir, emploi de la force, dénigrement, contraintes, remarques désobligeantes, menace de représailles<sup>11</sup>.

## Codes - Lois - Chartes

Penchons-nous maintenant sur l'éthique et la déontologie impliquées dans cette problématique. La situation n'est pas éthique puisque moralement il est



inacceptable de subir de l'intimidation ou du harcèlement que l'on soit thérapeute ou client. Il s'agit aussi d'un problème déontologique dans la mesure où un thérapeute qui vit dans la peur du harcèlement ne peut être efficace ni avec ce client ni avec les autres qu'il reçoit en consultation puisqu'il est émotionnellement perturbé. Nous démontrons que les différents codes déontologiques et les diverses lois supportent le jugement éthique.

**La Charte canadienne des droits et libertés**<sup>4</sup> fait état de quelques articles pouvant être reliés à la problématique étudiée. L'article 7 révèle que *chacun a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne [...]*. Ainsi, un client qui porte atteinte à un sexologue en le contraignant par de l'intimidation ou par du harcèlement contrevient à cet article. De plus, l'article 24.1 soutient que *toute personne, victime de violation ou de négation des droits ou libertés qui lui sont garantis par la présente charte, peut s'adresser à un tribunal compétent pour obtenir [...] réparation [...]*. Le thérapeute victime d'une telle situation a donc le droit de cesser la thérapie qui, dans ces cas bien précis, viole son droit à la vie, à la liberté et à la sécurité. Il peut par la suite demander réparation de ses droits à la justice selon les circonstances. **La Charte québécoise des droits et libertés**<sup>14</sup> comporte plusieurs articles se rapportant de près ou de loin à la problématique étudiée. L'article 1 souligne que *tout être humain a droit à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne*. Par conséquent, un client qui intimide ou harcèle un sexologue brime ses droits. Si l'abus que fait subir le client au thérapeute en vient à mettre la vie de ce dernier en danger, l'article 2 entend que *tout être humain dont la vie est en péril a droit au secours*. Ainsi, le thérapeute peut demander de l'aide et est en droit d'en recevoir si quiconque est en mesure de l'aider. Selon l'article 4, *toute personne a droit à la sauvegarde de sa dignité, de son honneur et de sa réputation*. Un sexologue victime d'intimidation ou de harcèlement qui en fait mention à ses collègues ou à toute autre personne ne devrait pas être brimé. Une telle situation peut survenir s'il est jugé responsable de l'agression ou s'il est perçu comme

incompétent. L'article 16 protège en quelque sorte le thérapeute contre la mise à pied, la suspension, le renvoi ou les conditions de travail discriminatoires sous prétexte d'intimidation ou de harcèlement contre sa personne. Cet article promet un environnement exempt de discrimination et nous considérons qu'une perte d'emploi ou autres conséquences négatives liées au travail pour cette cause est une violation des droits. L'article 46 soutient que *toute personne qui travaille a droit, conformément à la loi, à des conditions de travail justes et raisonnables et qui respectent sa santé, sa sécurité et son intégrité physique*. Un client intimidateur ou harceleur ne fait pas respecter de telles conditions. Si l'intimidation ou le harcèlement dépasse les limites du bureau, le sexologue peut se tourner vers l'article 5 qui dit que *toute personne a droit au respect de sa vie privée*, à l'article 7 qui souligne que *la demeure est inviolable* et à l'article 8 qui mentionne que *nul ne peut pénétrer chez autrui ni y prendre quoi que ce soit sans son consentement exprès ou tacite*. Enfin, l'article 49 permet au thérapeute de cesser la thérapie s'il y a atteinte de ses droits ou libertés. Il évoque *qu'une atteinte illicite [...] confère à la victime le droit d'obtenir la cessation de cette atteinte et la réparation du préjudice moral ou matériel qui en résulte [...]*.

Le harcèlement et l'intimidation ne se retrouvent pas spécifiquement dans le **Code criminel**<sup>5</sup>. Les articles qui s'appliqueraient à un thérapeute sexologue aux prises avec un client violent, intimidant ou harcelant sont les suivants : Article 34, *Légitime défense*; Article 35, *Légitime défense en cas d'agression*; Article 36, *Provocation*; Article 37, *Le fait d'empêcher une attaque*. Ces articles du Code criminel prévoient les recours que le sexologue pourrait avoir au point de vue juridique. Toute personne agressée a le droit à la légitime défense. Dans la partie VIII du Code criminel, *les Infractions*, on y retrouve l'article 264.1, *Proférer des menaces*, qui rejoint les notions de harcèlement et d'intimidation dans le sens où nous l'entendons. Cet article dit que toute personne qui menace de causer des lésions corporelles ou la mort, qui

menace de brûler, de détruire ou d'endommager des immeubles ou des meubles est condamnable à un emprisonnement maximal de 2 à 5 ans (diminuée sur déclaration de culpabilité). Bien sûr, un individu peut être passible d'emprisonnement s'il est reconnu coupable d'accusation aux articles 271, 272, 273 qui concernent *l'agression sexuelle simple, armée, infligeant des lésions corporelles graves ou alors comprenant des menaces d'infliger des lésions corporelles à une tierce personne*.

Le **Code civil du Québec** tient responsable un harceleur qui cause des dommages à une victime par l'article 1053 qui dit que *toute personne capable de discerner le bien du mal est responsable des dommages causés à autrui*<sup>7</sup>. Le Code civil régit les droits entre les individus, ce qui permet à une personne harcelée d'avoir des recours soit devant la Cour des Petites Créances (dédommagement de 1000 \$ ou moins), la Cour Supérieure ou la Cour Provinciale. Ces recours ne sont pas adaptés à la réalité des sexologues qui sont dans une relation thérapeutique, donc particulière, avec l'intimidateur. Cela peut compliquer les faits devant un juge au tribunal. Il n'y a pas d'article de loi qui dit clairement que toute personne faisant de l'intimidation ou du harcèlement enfreint une loi. S'il n'y a pas d'agression physique, on doit interpréter les articles qui parlent des menaces verbales pour les appliquer aux menaces vécues lors du harcèlement et de l'intimidation. Il devrait, selon nous, y avoir une ressource plus appropriée et disponible aux sexologues tel le tribunal des professions qui s'occuperait de régler ces situations.

Dans le **Code des professions**<sup>13</sup>, seul l'article 59.1 interdit les abus de la part du professionnel envers son client. Aucun article n'illustre la situation inverse. Donc, il est impératif que tous les sexologues cliniciens, membres de l'ASQ, respectent le Code de déontologie. Comme dans les autres lois, l'article 3.01.07 dans le **Code de déontologie**<sup>2</sup> protège le client de harcèlement sexuel ou de sollicitation de la part de son thérapeute. De plus, selon l'article 3.01.08 *le sexologue doit décliner toutes sollicitations ou*

*harcèlements à caractère sexuel de la part de l'usager.* Ce qui rejoint l'aspect d'intimidation sexuelle que peut subir le sexologue. Ce dernier se doit donc de faire savoir explicitement à son client qu'il refuse ses avances. Un sexologue qui n'aurait pas abordé la question directement avec son client ou aurait tenté de détourner la conversation serait fautif en fonction de cet article. L'article 3.04.07 va dans le même sens lorsqu'il stipule que *le sexologue doit veiller à préserver une distance professionnelle adéquate entre lui et l'usager.* L'intimidation ou le harcèlement sexuel de la part du client dépasse cette distance adéquate. Cependant, nous nous questionnons à propos des limites de la responsabilité du clinicien. S'il veille à préserver une distance, cela signifie qu'il aborde le sujet et indique à son client, par son comportement et ses paroles, ce qui est acceptable et ce qui ne l'est pas. Mais une fois cette limite clairement établie, le comportement du client relève-t-il toujours de la responsabilité du thérapeute ? L'article 3.01.14 nous répond : *Le sexologue n'est pas responsable des décisions personnelles prises par un usager et de leurs conséquences sur lui et sur son entourage découlant de son cheminement personnel.* La responsabilité d'un comportement incombe à son auteur et non pas au clinicien qui peut être considéré comme faisant partie de l'entourage du client. Par exemple, le sexologue ne serait pas responsable du harcèlement découlant d'un apprentissage d'affirmation de soi effectué dans le cadre d'une thérapie qui pourrait avoir comme conséquence une insistance accrue quant aux demandes sexuelles du client envers son thérapeute. Finalement, un dernier article nous indique assurément que le harcèlement, sexuel ou autre, de la part du client est inadmissible. L'article 3.05.02 indique quatre raisons permettant au sexologue de mettre fin à une thérapie dont le harcèlement sexuel de la part du client et tout autre motif juste et raisonnable. Nous croyons que l'intimidation répétée, sous-entendue dans cet article, est inacceptable. Le thérapeute aurait donc la possibilité de mettre fin à une thérapie tout en respectant le Code de déontologie de l'ASQ.

## Analyse de la problématique

Nous vous présentons maintenant les divers impacts que peut vivre un sexologue victime de harcèlement et d'intimidation de la part de son client. Ces impacts sont d'ordre psychologique et relationnel. Ils agissent également sur la santé et l'environnement de l'individu.

Il existe de nombreux **impacts psychologiques**. Un acte d'intimidation ou de harcèlement entraîne souvent des réactions de peur <sup>7</sup> telles la peur des représailles, la peur de ne pas être cru, la peur de se faire accuser de provocation, la peur d'aller travailler, la peur d'affronter le harceleur, la peur du jugement des collègues, la peur d'être agressé. Selon Olney <sup>11</sup>, il y a également la peur de recevoir une mauvaise évaluation de la part de ses collègues ou employeurs, la peur d'être montré du doigt par le milieu, la crainte des représailles de nature physique ou autre de la part de l'intimidateur ou du harceleur si dénonciation il y a et la peur d'être victime de blessures fatales, comme le précise Newhill <sup>10</sup>. De plus, nous ajoutons la possibilité de généraliser avec tous ses clients la peur de subir des sévices. La crainte de ne pas avoir vraiment assumé son rôle de thérapeute et le sentiment d'être responsable de l'état de la thérapie peuvent se combiner à un sentiment d'incompétence, à la peur d'être jugé comme tel, à la peur d'avoir une mauvaise publicité ainsi qu'à la peur du rejet des collègues et de la famille. Les collègues peuvent prôner la tolérance envers le client qui souffre et blâmer le thérapeute de ne pas avoir géré professionnellement la situation.

En plus des peurs, de nombreux sentiments parfois contradictoires peuvent être ressentis, tels le découragement, la perte de confiance en soi, la perte de contrôle, l'humiliation, la frustration, la colère, l'insécurité, des sentiments d'impuissance et de rage, la crainte d'être blessé, intimidé, embarrassé, l'augmentation du stress et de la nervosité, des sentiments dépressifs, se sentir démoralisé et l'impression d'extrême vulnérabilité <sup>7,10</sup>. Dans les cas de harcèlement sexuel, des sentiments de honte, d'angoisse et de culpabilité sont également probables <sup>6</sup>. Nous pouvons aussi retrouver la

présence d'émotivité, un niveau de tolérance affaibli, de l'irritabilité et de la susceptibilité <sup>7</sup>. Étant donné notre rôle de thérapeute, des sentiments d'hostilité et de mépris envers le harceleur (qui s'avère être notre client) peuvent être difficiles à gérer et à concilier avec la poursuite de la thérapie <sup>6</sup>.

La littérature ne relate pas beaucoup d'**impacts relationnels** liés à l'intimidation ou au harcèlement. Toutefois, des problèmes interpersonnels, sexuels et familiaux au sens large sont nommés <sup>7</sup>. Il y a également un sentiment de frustration relié à l'événement ou à la relation anxiogène qui peut amener la victime à être hostile envers ses proches. Par la même occasion, les conflits avec le conjoint peuvent se multiplier. Nous ajoutons à cela qu'il peut être suspicieux de la relation thérapeute-client où le sexologue dit être victime et soupçonner la situation inverse. Cela peut causer ou entretenir une certaine méfiance de sa part. Par ailleurs, les relations avec les collègues peuvent se détériorer. Ceux-ci peuvent croire que le thérapeute est incompetent, qu'il est responsable de la situation ou encore qu'il n'a pas su mettre ses limites.

L'intimidation et le harcèlement peuvent causer une panoplie d'**impacts sur la santé**. Ceux-ci varient selon l'individu et sa capacité de réagir face à l'événement anxiogène. Selon une étude sur le harcèlement sexuel <sup>6</sup>, les impacts physiologiques peuvent être de la nervosité, du stress, des maux de tête, des troubles d'estomac, des pertes ou des gains anormaux de poids et/ou de l'insomnie. À cela s'ajoute également les changements d'habitudes alimentaires, les migraines, les maux de dos et/ou de jambes, les nausées, l'épuisement et/ou la perte d'énergie <sup>7</sup>. La littérature ne fait pas mention d'autres impacts sur la santé mais nous croyons que d'autres symptômes peuvent survenir. Nous soulignons tous ceux reliés au stress ou à l'angoisse (psoriasis, eczéma, vertiges, etc.) ou encore toute autre somatisation. De plus, il est évident qu'un harcèlement allant jusqu'à un voie de fait ou à une agression physique et/ou sexuelle peut entraîner des blessures physiques ou des conséquences physiologiques

reliées au stress post-traumatique que peut occasionner une telle situation anxiogène.

L'intimidation qu'un sexologue pourrait vivre de la part d'un client aurait aussi des **impacts sur son environnement professionnel**. Keyton et Rhodes<sup>8</sup> mentionnent qu'une situation semblable amène des interférences avec la performance de travail de l'individu harcelé. Ils rapportent aussi que cela crée un environnement de travail intimidant, hostile et offensant. Cet environnement hostile provoque une perte de revenus à cause de la diminution de la productivité du professionnel. Le professionnel a très peu de support de la part de ses collègues qui vont plutôt préférer l'éviter pour ne pas risquer d'être mêlés à la situation<sup>7</sup>. D'ailleurs, Dagilis et Novak<sup>6</sup> vont même jusqu'à dire que les victimes de harcèlement ne parlent parfois même pas de leur problème de peur d'avoir des représailles de la part de leurs collègues. La personne harcelée doit se justifier devant famille, amis, collègues, autorités, etc. L'atmosphère au travail devient très tendue et la victime perd grandement son intérêt au travail. La personne harcelée peut considérer l'option de quitter cet environnement désagréable : laisser son travail, abandonner sa profession<sup>10</sup>. Bergeron et Reid<sup>3</sup> ajoutent que cette situation d'intimidation nuit à l'objectivité du thérapeute. Comment aider quelqu'un qui nous terrorise ? En outre, les contacts sexuels contreviennent à l'éthique déontologique et ce, même si le thérapeute en est la victime. Il lui faut donc réagir promptement afin d'éviter qu'il y ait contacts sexuels ou encore que ceux-ci ne se répètent s'il y a déjà eu un premier contact sexuel imposé par le client. Enfin, selon l'Actualité médicale<sup>1</sup>, le thérapeute pourrait voir sa vie professionnelle entachée même s'il est la victime. Selon nous, d'autres impacts environnementaux pourraient toucher au sexologue clinicien plus spécifiquement. Par exemple, s'il travaille pour un organisme public, il pourrait appréhender qu'un tel événement soit considéré négatif pour le milieu et ainsi risquer une mise à pied. Cette situation peut alors devenir dangereuse pour sa santé physique et psychologique et briser totalement sa confiance profes-

sionnelle et personnelle. Il pourrait aussi craindre de paraître incompetent face à ses collègues et tenter de régler la situation par lui-même afin d'éviter les coûts élevés d'une poursuite judiciaire.

## Critique professionnelle

Le problème que nous soulevons ici suscite une question d'éthique professionnelle. D'une part, il touche les droits et libertés fondamentaux d'un individu, le sexologue. Ce dernier se retrouve dans une position de victime où il peut être harcelé, intimidé ou même agressé au nom de son rôle de thérapeute. D'autre part, un sexologue victime de harcèlement devient incapable de bien travailler et ne peut plus offrir un suivi thérapeutique de qualité à ses clients, étant lui-même en situation de détresse psychologique. .

Regardons maintenant ce qui peut entraîner un sexologue dans une situation abusive. Le thérapeute travaille sur des points conflictuels pouvant provoquer un mécanisme de défense chez le client, ce qui pourrait se traduire par une réaction violente. Le client peut aussi être mécontent s'il ne voit pas d'amélioration thérapeutique. S'il est dans un état de détresse psychologique ou s'il a des traits de personnalité particuliers, il pourrait alors s'en prendre à son thérapeute. Par exemple, il pourrait devenir très harcelant en appelant au domicile de ce dernier, en le suivant jusqu'à la maison ou en le menaçant d'actes suicidaires, etc. Le sexologue travaille aussi sur les blessures profondes ce qui pourrait provoquer un transfert émotif sur son thérapeute. Dans ce cas, le sexologue peut devenir l'objet de désir du client mais aussi son objet de colère, de frustration, de tristesse, etc. Il doit savoir éviter cette embûche. Dans une situation thérapeutique, il est probable que le client idéalise son thérapeute, qu'il le perçoive comme un être disponible et qu'il développe des liens d'amour, d'amitié ou de haine envers lui. En effet, le client peut ressentir une certaine vulnérabilité de la part du thérapeute et le croire accessible à une victimisation. Ces réactions sont normales jusqu'à un certain point. Il faut toutefois que le thérapeute sache mettre ses limites : expliquer clai-

rement, simplement et précisément au client quels sont les agissements que nous tolérons dans notre bureau et ceux qui nous semblent inacceptables dans le cadre thérapeutique. Il faut dégager de l'assurance et être directif pour démontrer au client que nous sommes sérieux et que nous n'accepterons plus aucune dérogation de sa part à nos attentes et ce, sous peine de le référer à un autre collègue, de mettre fin à la thérapie ou même, dans les cas plus extrêmes, de porter plainte. Nous croyons qu'il est primordial d'agir dès les premiers indices d'intimidation ou de harcèlement afin d'éviter une situation aux proportions désastreuses et incontrôlables. Effectivement, plus nous attendons pour mettre nos limites, plus il est difficile de faire changer le comportement du client puisqu'il s'intègre à ses habitudes. Il est important de se tenir debout devant le harceleur afin de se faire respecter par ce dernier, mais aussi dans le but de se respecter soi-même. Il peut être facile de se perdre en tant qu'individu et de ne plus avoir le contrôle de la situation. Cette situation pourrait être grandement compliquée si le thérapeute réagit à ce transfert par un contre-transfert. Par exemple, il pourrait se mouler dans le rôle d'objet de désir ou prendre le rôle de victime parce qu'il a ses propres difficultés personnelles ou qu'il manque d'expérience clinique. Derrière toutes ces suppositions repose un problème face auquel le thérapeute devra réagir : il doit se respecter mais aussi être en mesure de voir que la situation nuit à son rôle professionnel.

Nous soulignons également l'importance de demeurer intègre en tant que thérapeute offrant un service de qualité. Pour y parvenir, le sexologue doit assurer sa sécurité et être perspicace en ce qui a trait au cadre thérapeutique acceptable. D'autre part, il doit se remettre en question et identifier ce qui a pu le mettre dans cette situation. Est-ce le manque de confiance en soi due à l'inexpérience, qui l'a amené à ne pas réagir aussi promptement qu'il le lui aurait fallu ? Est-ce parce qu'il s'est retrouvé dans une période de vulnérabilité psychologique due à des stress personnels ou liés au travail ? Est-ce parce qu'il n'a pas su éviter un sur-investissement

narcissique découlant de son statut professionnel et a eu peur de se montrer « moins compétent » en allant consulter en supervision dès que la situation à commencé à se dégrader.

Le thérapeute doit accepter ses compétences limitées dans cette situation et savoir se tourner vers ses collègues. La sur-implication thérapeutique peut entraver la dyade, mais aussi la sécurité du sexologue. En effet, la croyance qui soutient que nous pouvons toujours en prendre plus est nuisible pour le thérapeute. Notre investissement a des limites et il faut savoir les reconnaître, les écouter et les respecter. Parfois, nous ne les connaissons point ou nous ne savons pas comment agir. Il est alors préférable d'aller en supervision. Le support doit être recherché par le thérapeute-victime mais devrait également être prodigué de façon spontanée par les autres professionnels qui le côtoient. En résumé, il importe de se mobiliser plutôt que de prendre le blâme. Le succès ou l'échec de la relation thérapeutique ou de la thérapie elle-même n'incombe pas seulement au thérapeute.

## Conclusion

Cet article nous a permis de cerner la problématique de l'intimidation et du harcèlement dont peut être victime un sexologue de la part de son client dans le cadre de sa pratique professionnelle et ce, dans une perspective éthique et déontologique. Il importe finalement de souligner les diverses mesures pouvant être prises par le sexologue afin de minimiser les conséquences si un client s'avère intimidant ou harcelant. Tout d'abord, ne pas se retrouver dans un environnement isolé : s'assurer que quelqu'un d'autre se trouve sur place. L'installation d'un bouton panique et/ou d'un téléphone dans le bureau d'entrevue pour contacter le 911 au besoin, peut aussi s'avérer très utile. Nous suggérons de rencontrer les nouveaux clients et les clients difficiles plus tôt dans la journée ou encore à des moments où plus de gens circulent dans l'immeuble. Quant à l'aménagement du bureau : avoir le moins possible d'objets coupants ou blessants, avoir des fenêtres grillagées, disposer sa chaise près de la porte pour être en mesure de sortir rapidement,

laisser une certaine distance entre sa chaise et celle du client, porter des vêtements sécuritaires (sans long collier ou foulard), ne pas laisser traîner son agenda contenant des informations personnelles et ne pas donner son numéro de téléphone au domicile pour la prise de rendez-vous mais celui du bureau, d'un télé-avertisseur ou d'un cellulaire. Plusieurs de ces éléments sont à mettre en place afin de prévenir des conséquences indésirables.

Un sexologue ayant exposé ses limites à son client, il est en mesure de se tourner vers différentes ressources. Il pourrait alors mettre fin à la thérapie en référant le client au professionnel le plus approprié. Par exemple, s'il s'agit d'une thérapeute femme, elle peut référer le client à un homme sexologue où les probabilités de harcèlement ou d'intimidation sont plus faibles. Le thérapeute pourrait également le référer à un psychiatre ou psychologue (en plus du sexologue) s'il présente une problématique de santé mentale. Quant aux ressources pour le sexologue, il doit se trouver du support auprès de son réseau familial, de ses proches et des professionnels. De manière plus spécifique, la première démarche à effectuer est de demander conseil auprès de l'ASQ. Dès le début de la situation, il faut demander l'avis de ses collègues et ne pas hésiter à aller en supervision. Si le sexologue travaille dans une organisation, il convient de se référer aux politiques en vigueur pour réagir à la situation et chercher de l'aide auprès des personnes en place, tel un programme d'aide aux employés. Si le thérapeute désire effectuer une poursuite, il peut s'adresser directement au service de la Charte des droits et libertés de la personne du Québec (1-800-361-6477) ou faire une plainte au tribunal des droits de la personne. Une poursuite au civil pour dédommagement monétaire s'avère aussi possible. Finalement, dans le cas d'une agression physique, le sexologue devrait porter plainte à la police et à la cour Criminelle 7.

## Références

1. ASQ. 1997. *Règlements généraux*. Montréal, 12 p.
2. ASQ. Comité de déontologie. 1994. *Code de déontologie*. Montréal, 12 p.

3. BERGERON, A., et Reid, C., 1981. « La déontologie et les contacts érotiques entre le sexologue et le client », *Revue québécoise de sexologie*, vol. 2, no 1, p. 74-85.

4. Canada, ministère du Patrimoine canadien. 1981. *Charte canadienne des droits et libertés*.

5. *Code criminel de poche*, Éd. Carswell, Scarborough, 1999, 1015 p.

6. DAGILIS, A.J., et Novak, É. 1982. « Le harcèlement sexuel? Connais pas... ». *Revue québécoise de sexologie*, vol. 3, no 1, p. 45-60.

7. Guide d'action contre le harcèlement sexuel au travail. 1989. *Ça fait pas partie d'la job!*, Éd. La Pleine Lune, Montréal, 115 p.

8. KEYTON, J., et Rhodes, S.C. 1997. « Sexual Harassment: A Matter of Individual Ethics, Legal Definitions, or Organizational Policy? ». *Journal of Business Ethics*, vol.16, p. 129-146.

9. *Le Petit Larousse illustré*. 1993. Les Éditions Françaises inc. Paris. 1782 p.

10. NEWHILL, C.E. 1995. « Client Violence toward Social Workers: A Practice and Policy Concern for the 1990s ». *Social Work*, vol. 40, no 5, p. 631-636.

11. OLNEY, H.J. 1997. « Haro sur l'intimidation et le harcèlement sexuel! ». *Actualité médicale*, vol.18, no 42, p. 53.

12. PASINI, W. *Les passions en gynécologie*. France : www.gyneweb.fr (visité le 01-02-02), 4 p.

13. Québec. 2001. *Code des professions*. Éditeur officiel du Québec, 96 p.

14. Québec. Assemblée nationale du Québec. 2000. *Charte québécoise des droits et libertés*.



## En vrac

Les sites de l'Ordre des infirmière et infirmier du Québec [www.oiiq.org](http://www.oiiq.org) et InfoSexoWeb [www.ntic.qc.ca/~blaf/index.html](http://www.ntic.qc.ca/~blaf/index.html) ont acceptés de publier le calendrier des formations de l'Association.

### Congrès, colloques, réunions scientifiques

Le 8 février 2003, aura lieu la formation « **Initiation à l'approche sexocorporelle** ». Pour de plus amples informations vous pouvez contacter Sylviane Larose au (450) 678-4420.

Le 8 mars 2003, aura lieu la formation « **Approche sexocorporelle I** ». Pour de plus amples informations vous pouvez contacter Sylviane Larose au (450) 678-4420.

Le XVI<sup>e</sup> congrès du World Association of Sexology (WAS) aura lieu du 10 au 14 mars 2003 à Cuba. Le thème « **Sexuality and Human Development: from Speech to Action** ». Pour de plus amples informations vous pouvez contacter Mariela Castro Espin. Téléphone (537) 55-2528, télécopieur (537) 30-2295, courriel [cenesex@infomed.sld.cu](mailto:cenesex@infomed.sld.cu), vous pouvez aussi visiter le site du congrès [www.cubasexologia.com](http://www.cubasexologia.com)

Le 12 avril 2003, aura lieu la formation « **Approche sexocorporelle II** ». Pour de plus amples informations vous pouvez contacter Sylviane Larose au (450) 678-4420.

Du 9 au 11 mai 2002 aura lieu la formation « **Pistes lumineuses pour l'intervention d'approche existentielle-humatiste en sexologie clinique** » Pour de plus amples informations vous pouvez contacter Anne-Marie De Koninck au (514) 490-0003.

Le 4<sup>e</sup> séminaire international de sexoanalyse aura lieu en juin 2003 à Salerne, Italie. Pour de plus amples informations vous pouvez contacter Dr. Domenico Trotta par courriel [dmtrotta@tin.it](mailto:dmtrotta@tin.it)

The 2nd International Consultation on Erectile and Sexual Dysfunctions aura lieu du 28 juin au 1<sup>er</sup>

juillet 2003 à Paris. Pour de plus amples informations contacter Pr. S. Khoury par courriel [consulturo@aol.com](mailto:consulturo@aol.com) ou site Web suivant: [www.congressurology.org](http://www.congressurology.org)

Le 11<sup>e</sup> Congrès mondial sur la recherche sur le trouble érectile (ISSIR) aura lieu à Buenos Aires en 2004

Le XVII<sup>e</sup> congrès du World Association of Sexology (WAS) de 2005 aura lieu en juillet à Montréal

The 25th Annual Guelph Conference and Training Institute on Sexuality aura lieu du 16 au 19 juin 2003 à l'University of Guelph, Guelph, Ontario. Pour plus d'information contacter par téléphone le (519) 767-5000 ou par courriel à [info@open.uoguelph.ca](mailto:info@open.uoguelph.ca), site Internet [www.open.uoguelph.ca/sexconf](http://www.open.uoguelph.ca/sexconf)

## Nouveaux membres

Comme membre régulier: Gilles Roy

Tous les documents et les livres de la chronique BIBLIOPHILE peuvent être empruntés par les membres en téléphonant au secrétariat de

## Bibliophile

CLERGET, Stéphane. *Nos enfants aussi ont un sexe*, 2001, Éditions Robert Laffont, 267 pages.

DEVROEDE, Ghislain. *Ce que les maux de ventre disent de notre passé*, 2002, Payot, 310 pages.

DUFOUR, Michel, et BERNARD, Sophie. *Allégories, intimité et sexualité*, 2002, Les éditions JCL, 247 pages.

JANSSEN, Thierry. *Le travail d'une vie*, 2001, Éditions Robert Laffont, 299 p.

SABATIER, Patrick Pierre. *Toujours jeune!*, 2002, Éditions Robert Laffont, 345 pages.

SUZANNE, Natalie. *L'amour au défi*, 2002, Les éditions de l'homme, 321 p.

## Commentaire de livre

LARIVEY, Michelle. *La puissance des émotions; Comment distinguer les vraies des fausses*, 2002, Les Éditions de l'Homme, 325 pages.

Dans son ouvrage, Michelle Larivey, psychologue dont le travail s'inscrit dans le courant humaniste, nous introduit avec simplicité dans l'univers riche et complexe des émotions. Elle s'adresse aussi bien aux professionnels de la psychothérapie qu'au grand public. Sa préoccupation première est d'abord d'offrir au lecteur les outils nécessaires pour décoder toute la subtilité de sa vie intérieure afin de parfaire son cheminement personnel. Voilà un défi de taille relevé avec beaucoup de rigueur.

Le lecteur est invité à distinguer quatre genres d'expériences, lesquelles seront bien expliquées et abondamment illustrées d'exemples de la vie quotidienne. Comme première catégorie, l'auteure nous présente les **émotions simples** (la colère, la tristesse ou encore le plaisir, etc.). Elle nous explique ensuite comment ces émotions se distinguent des **émotions mixtes** (l'amour, la culpabilité, la jalousie, etc.) qui s'expriment souvent en un amalgame d'émotions ayant pour but de voiler ce que nous éprouvons en réalité. La troisième catégorie regroupe les **contre-émotions** (l'angoisse, la confusion, la sensation de vide, etc.). Madame Larivey nous démontre comment derrière certains malaises à forte composante corporelle se camoufle une émotion que nous avons préféré réprimer, minimiser, ou encore détour-



**Sexual dysfunction is easier to overcome when you have a partner who cares.**

ner. Finalement, elle nous introduit dans l'univers des **pseudo-émotions**. Cette quatrième catégorie s'avère très éclairante, tant pour le psychothérapeute que pour son client car elle regroupe et explique la panoplie d'images auxquelles nous recourons pour traduire ce que nous ressentons (se sentir étouffé, coincé, etc.). C'est dans cette même catégorie d'expériences émotionnelles que l'auteure classe les états de fait (se sentir de trop, etc.), les états d'âme (se sentir calme, confus, déprimé, etc.), les attitudes (se sentir curieux, ouvert, etc.) ainsi que les évaluations (se sentir stupide, ridicule, etc.).

L'ouvrage de madame Larivey résulte d'un grand souci de vulgarisation. Il est bien écrit, facile à comprendre. Construit un peu à l'image d'un dictionnaire des émotions, sa lecture m'est apparue toutefois un peu fastidieuse. Pour ma part, je dirais qu'il constitue un excellent ouvrage de référence auquel on retourne selon le besoin ou l'expérience émotionnelle vécue.

Dans une société de plus en plus aseptisée de l'émotion, de plus en plus médicamentée et anesthésiée, Michelle Larivey nous rappelle l'aspect indispensable de l'émotion pour nous guider dans nos actions, pour se sentir vivant et impliqué. Elle nous invite donc à nous réconcilier avec l'émotion et à ne plus la voir comme une ennemie redoutable à dompter ou à condamner.

Anne-Marie De Koninck, M.A.  
Sexologue clinicienne et psychothérapeute

### Ce qui se passe à L'ASQ.

#### Comité de perfectionnement

Les inscriptions aux ateliers de perfectionnement vont bon train. Merci à ceux et celles qui ont fait parvenir leurs suggestions de formations pour l'an prochain. Le 30 novembre dernier a eu lieu la formation Le rapport d'expertise à la cour, avec Yves Paradis, et les évaluations ont été excellentes.

#### Comité des relations publiques

Nous vous avons annoncé que nous devions être au congrès de l'Association des médecins de langue française du Canada à la fin d'octobre. Pour différentes raisons, nous avons préféré participer au Congrès annuel des urologues qui se tenait du 15 au 17 novembre dernier. Nous en avons profité pour discuter avec le Webmaster du site Internet de l'AUQ et avons conclu qu'il insérerait un lien de notre site sur le leur. Lors de ce congrès nous avons également rencontré des représentants de diverses compagnies pharmaceutiques. De plus, comme l'an passé, nous avons participé à l'activité info-carrières du Collège Ahuntic qui se tenait le 20 novembre dernier. Cette activité a pour but d'informer et de guider les étudiants dans leur choix de cours à l'université.

#### Comité informatique et multimédia

Le comité a été fort actif récemment. En premier lieu, la grande majorité des textes traitant de l'Association ont été traduits et publiés sur le site. Ensuite, nous avons ajouté sur le site une version téléchargeable du Répertoire des Sexologues et de la liste des formations offertes par l'ASQ. Finalement, un

autre changement, celui-là très peu apparent, a été effectué. Plus techniquement, tout le site a été refait pour fonctionner avec les «cascading style sheets»; ce qui ajoute beaucoup de souplesse au niveau des ajustements de couleurs, textes, etc.

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

Les membres du comité ont continué à travailler pour l'avancement du dossier de l'incorporation des sexologues cliniciens au système professionnel. Bien que pour des raisons de confidentialité, il est impossible de rapporter ici le détail des contacts effectués, soyez assuré que le comité met tous les efforts nécessaires à la progression de ce dossier,

### Vu, lu, entendu...

- Lu** **Brigitte Paquette** sur le site Internet de «5 Plus dimanche» où elle fait une chronique bimensuelle.
- Vu** **Marie-Paul Ross** à l'émission *Mégacité* au canal communautaire le 30 octobre 2002 et à l'émission *Enjeux* le 19 octobre 2002.
- Vu** **Sylviane Larose** à *Sexe et confidences* le 3 décembre 2002.
- Lu** **Brigitte Paquette** dans le «*Journal 5-plus*» en océan Indien
- Lu** **Sylvie Lavallée** dans le magazine *7 jours*.

 **GlaxoSmithKline**  
Bureau d'affaires du Québec

