

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOLOGIE

PAR
ANNIE GAUTHIER

COMPARAISON D'INDIVIDUS LIMITES AYANT COMMIS DES CONDUITES
AGRESSIVES ENVERS LEUR CONJOINTE AVEC CEUX N'AYANT PAS COMMIS
CE TYPE DE COMPORTEMENT À L'AIDE D'INDICES AU RORSCHACH

DÉCEMBRE 2000

2000

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

Sommaire

Plusieurs études ont démontré jusqu'ici l'existence d'un lien entre le trouble de personnalité limite et la violence manifestée par les hommes dans un contexte de relation conjugale. La présente étude vise à évaluer les caractéristiques intrapsychiques des hommes présentant un diagnostic de trouble de personnalité limite et ayant commis un acte de violence physique contre leur partenaire. L'échantillon, divisé en deux groupes, se compose d'une part de 14 individus ayant commis un acte de violence physique contre leur conjointe et, d'autre part, de 11 hommes n'ayant pas d'antécédents en matière de violence contre autrui. Tous présentent un trouble de personnalité limite selon l'axe II du DSM-IV. Dans le cadre d'une entrevue semi-structurée, les participants répondent à un questionnaire socio-démographique, de même qu'au questionnaire diagnostique du SCIDII et, finalement, au test de Rorschach. Les résultats montrent que les hommes violents ne présentent pas plus d'impulsivité, d'autoritarisme interpersonnel, d'agressivité et d'opposition que ceux n'ayant pas commis de geste de violence. Les analyses statistiques révèlent toutefois qu'ils sont plus défensifs en situation de test et qu'ils présentent moins de souffrance psychologique que le groupe témoin. De plus, ils réagissent plus fréquemment en riant lorsqu'ils perçoivent un contenu morbide dans le Rorschach. Les données socio-démographiques démontrent que les hommes violents sont séparés de leur conjointe en plus grand nombre, alors que l'on retrouve une majorité de célibataires dans l'autre groupe. L'ensemble des résultats fait ressortir l'importance de l'aspect relationnel dans la dynamique reliée au passage à l'acte hétéro-agressif.

Table des matières

Sommaire.....	ii
Liste des tableaux.....	iv
Remerciements.....	vi
Introduction.....	1
Contexte théorique.....	4
Violence conjugale.....	5
Trouble de personnalité limite.....	26
Le test de Rorschach.....	40
Hypothèses.....	45
Méthode.....	48
Participants.....	49
Matériel.....	52
Instruments de mesure.....	52
Déroulement.....	54
Résultats.....	57
L'analyse statistique.....	58
Présentation des résultats.....	59
Discussion.....	66
Résultats des analyses de données.....	69
Forces et limites de l'étude.....	77
Conclusion.....	79
Références.....	82
Appendice.....	91

Liste des tableaux

Tableau 1 :	Motivation de la demande d'aide et type de violence chez les individus ayant commis de la violence conjugale.....	50
Tableau 2 :	Caractéristiques socio-démographiques pour l'ensemble des individus.....	51
Tableau 3 :	Résultats obtenus au test khi-carré de la variable $FC < CF + C$ en fonction de la présence de violence conjugale.....	60
Tableau 4 :	Résultats obtenus au test-t de la variable AG en fonction de la présence de Violence conjugale.....	61
Tableau 5 :	Résultats obtenus au test khi-carré de la variable $T > 1$ en fonction de la présence de violence conjugale.....	62
Tableau 6 :	Résultats obtenus au test khi-carré de la variable $S > 3$ en fonction de la présence de violence conjugale.....	63
Tableau 7 :	Résultats obtenus au test khi-carré de la variable $F + \% < 70$ en fonction de la présence de violence conjugale.....	64

Tableau 8 :	Résultats obtenus au test-t de la variable PER en fonction de la présence de violence conjugale.....	65
Tableau 9 :	Comparaison des individus violents et ceux sans agir violent en fonction des variables de faiblesse du moi (M), d'autocritique négative (V), les défenses (L) et les ressources internes(D).....	66
Tableau 10 :	Comparaison des individus violents et ceux sans agir violent en fonction des variables AGC, AG Pot, AG Past, et SMA	67

Remerciements

L'auteure tient à remercier sa directrice Mme Suzanne Léveillée pour son appui constant tout au long de ce projet, sa grande disponibilité, sa rigueur de même que la richesse de son expérience furent appréciées. L'auteur tient également à souligner toute sa reconnaissance pour les organismes CAHO de Lanaudière et Accord Mauricie de Trois-Rivières pour leur étroite collaboration. Également, des remerciements sont adressés à M Gilles Côté, Manon Blackburn et à tout ceux qui ont, de près ou de loin, offert un soutien moral et technique grandement appréciable.

Introduction

Le nombre d'études visant à cerner les principales retombées de la violence conjugale ne cesse de se multiplier depuis quelques années. Même si la documentation présente plusieurs caractéristiques comportementales généralement observées chez les hommes présentant cette problématique, leur dynamique demeure une dimension peu explorée. De plus, Dutton (1994), de même que Hastings et Hamberger (1988) suggèrent un lien entre la problématique de la violence manifestée envers la partenaire et la présence d'un trouble limite de la personnalité. Or, une recension des écrits a permis de faire la lumière sur l'apport des théories psychanalytiques dans la compréhension de l'agir chez la personnalité limite, et souligne entre autre la richesse des travaux de Kernberg (1979, 1989, 1995).

Cette étude vise essentiellement à évaluer, à l'aide du Rorschach, les caractéristiques intrapsychiques des hommes ayant démontré de la violence physique envers leur conjointe. Aucune étude n'a, jusqu'à maintenant, exploré le passage à l'acte hétéro-agressif spécifiquement dans un contexte de relation conjugale à l'aide du Rorschach, codifié à partir du système intégré développé par Exner (1993, 1995). Le présent travail se divise en quatre sections. D'abord, le contexte théorique présente des définitions du concept de violence selon différentes approches. À la lumière des théories et des études empiriques, le trouble de personnalité limite est également défini et mis en relation avec le portrait psychologique des hommes ayant commis un passage à l'acte

hétéro-agressive. La seconde partie est consacrée à la méthodologie, soit la description de l'échantillon, des instruments de mesures utilisés et du déroulement de l'étude. La troisième partie porte sur l'analyse de données, ainsi que la présentation des résultats. La dernière partie présente la discussion des résultats obtenus, appuyée par les études auparavant menées dans le domaine.

Contexte théorique

La prochaine partie porte sur la violence conjugale et des dimensions liées à la problématique. D'abord quelques définitions sont élaborées d'une part selon l'approche psychanalytique et d'autre part selon l'approche psychosociale. La première constitue d'ailleurs le cadre théorique auquel le présent travail fait référence. Le caractère cyclique que l'on attribue à la violence dans la documentation est ensuite abordé, de même qu'une typologie des hommes violents selon différentes théories. Certains facteurs théoriques et empiriques également reliés à la problématique (comme l'agressivité, la colère, l'intimité et les antécédents familiaux) sont présentés.

Violence Conjugale

Définitions de la Violence selon Différentes Approches

Selon l'Organisation des Nations Unies (cité dans Rinfret-Raynor, Ouellet, Cantin, Clément, 1996), la violence conjugale désigne tout acte de violence fondé sur l'appartenance au sexe féminin, causant ou susceptible de causer à l'individu des dommages ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, et comprenant la menace de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou privée. La dimension psychologique oriente plutôt la définition de la violence conjugale comme le résultat d'une constellation de caractéristiques internes qui

constituent la personnalité et prédisposent l'individu à agir de façon agressive envers son environnement. Dans cette optique, Dutton (1996) souligne que la violence protège et préserve l'intégrité psychique. L'individu évite alors de ressentir la souffrance psychologique liée à la perte éventuelle de l'objet. On utilise aussi le terme passage à l'acte pour nommer un comportement impulsif qui s'exprime sous forme d'agir envers autrui. Il désigne également les actions présentant un caractère impulsif relativement différencié des systèmes de motivation habituels de l'individu, prenant une forme auto ou hétéroagressive. Également, l'approche psychanalytique emploie la notion d'acting out, terme utilisé en français dans le cadre de la relation thérapeutique, où le surgissement de l'agir fait plutôt référence à une émergence du refoulé (Laplanche, Pontalis, 1981).

Une distinction entre les notions d'agressivité, d'agression, la violence et l'hostilité est importante, puisque les concepts réfèrent à des significations différentes en ce qui a trait à l'origine et à la motivation reliées à chacun. L'agressivité renvoie à une nécessité humaine, une fonction biologique naturelle ayant pour but la mise en action de l'organisme pour satisfaire ses besoins de survie et d'affirmation de soi (Bélanger, 1998). Cette définition rejoint celle de Bergeret (1996), qui associe le concept de violence à la violence fondamentale, qui prend racine dans l'instinct de chaque individu. Il fait d'ailleurs un parallèle avec la notion d'agressivité, où le geste cette fois est intentionnellement dirigé vers autrui. Kernberg (1992) quant à lui utilise la notion de pulsion pour définir l'agressivité. Celle-ci est intégrée à une variété d'états émotionnels qui sont associés à des expériences proprioceptives et perceptuelles dès la naissance. La

notion de pulsion lié à l'agressivité telle que définie par Kernberg est comparable à la notion de pulsion somatique, dont il est d'ailleurs question dans les écrits de Freud. Ces états émotifs négatifs sont une composante innées d'affects complexes, comme la haine et la rage. D'autres courants théoriques considèrent l'agression comme un phénomène de réaction aux stimuli externes qui suscitent la frustration. L'agression est également un processus d'adaptation, une réaction aux circonstances désagréables vécues par l'individu (Lerner 1999).

L'approche psychosociale définit également la violence comme une tentative d'utiliser la force pour contraindre une personne à se comporter d'une façon voulue ou pour la réduire à une position d'infériorité. Dans un contexte conjugal, elle est dirigée vers une seule et même personne. Plusieurs auteurs soulignent que celle-ci ne résulte pas d'une perte de contrôle, mais constitue au contraire un moyen choisi pour dominer l'autre personne et exercer son pouvoir sur elle (Rinfret-Raynor, Ouellet, 1996; Langlois 1991; Bélanger 1998). Enfin, l'hostilité réfère plutôt à une attitude durable dans le temps, une disposition envers les autres pouvant ou pas être accompagnée d'un comportement agressif (Check, 1988).

Le cycle de la violence

La violence conjugale est un phénomène ayant un caractère cyclique. Selon Walker (1984), elle se manifeste en trois phases distinctes, à travers lesquelles on peut

identifier les réactions de l'agresseur. La première phase est généralement associée à des déclencheurs externes qui génèrent une montée progressive de tension. Pour Dutton (1996), cette phase correspond à l'accumulation, caractérisée par l'apparition d'indices comportementaux peu perceptibles par l'entourage. Elle est généralement accompagnée d'une insatisfaction diffuse, que l'homme définit difficilement par des mots, l'expression des émotions étant une habileté généralement peu développée chez ces individus.

La seconde phase est caractérisée par une décharge incontrôlable de tension qui a progressé pendant la première phase. La manifestation du passage à l'acte violent pendant cette phase est habituellement déclenchée par un événement externe qui éveille des frustrations chez l'agresseur (Walker, 1984). Ainsi, l'homme se mobilise et, par l'action, évite de ressentir l'insatisfaction et le malaise, qu'il tolère difficilement. Il est à noter que le sentiment de perte ou d'abandon imminent est un facteur considérable qui provoque une anxiété extrême et un appauvrissement du champ de la pensée. La colère et la rage à cette étape ne cessent de croître, ce qui amène l'individu à vouloir annihiler l'autre par le moyen d'actes agressifs de nature verbale ou physique (Dutton, 1996). La troisième phase émerge avec une baisse de tension. Elle vient ensuite compléter le cycle et donner lieu à des comportements diversifiés allant de la négation à la promesse de changement. Dans quelques cas, la violence est minimisée et l'homme accorde temporairement tous les pouvoirs à sa conjointe dans le but de préserver la relation dont il dépend.

Typologie des hommes violents

La population des hommes violents ne présente pas un profil généralisable à chacun d'eux. Elle constitue plutôt un groupe hétérogène; certains auteurs ont tenté d'en faire ressortir les caractéristiques prédominantes afin de la subdiviser en diverses catégories.

Hamberger et Hastings (1988) ont étudié le profil des hommes ayant commis de la violence envers leur partenaire afin de dégager les principales caractéristiques. À l'aide de résultats obtenus à l'Inventaire Clinique Multiaxiale de Millon (MCMI) chez ce groupe d'individus, leur étude a révélé trois facteurs majeurs de personnalité liés à cette problématique : le caractère schizoïde/borderline, auquel ils associent l'impulsivité, le caractère narcissique/antisocial et, finalement, le caractère dépendant/compulsif. La combinaison de ces trois facteurs produit huit catégories distinctes formant chacune un profil différent d'agresseur. Pour sa part, Saunders (1992) a établi une typologie selon trois modes de répétition de comportements. Le premier groupe présente un profil caractérisé par le maintien d'une fausse image publique. Les émotions, contrôlées et retenues, ne sont exprimées qu'en présence d'individus dont le lien est intime. Le second groupe présente une problématique d'impulsivité généralisée et démontre un faible contrôle des émotions, mais ne présentent pas toutefois tous les critères du trouble de personnalité antisocial. Le troisième groupe s'apparente à la définition de l'Association des Psychiatres

Américains (1996) du trouble de personnalité antisocial où l'agressivité représente un mode d'expression généralisé à plusieurs situations.

Holtzworth-Munroe et Stuart (1994) ont également développé une typologie des hommes violents. Ils identifient deux sous-groupes au sein desquels la violence se manifeste de façon différente dans des contextes variés. Le premier groupe (dysphorique/borderline) représente selon les auteurs 25% des bénéficiaires de services d'aide pour la problématique de violence conjugale. On estime que le degré de violence généralement manifesté par ces hommes est de modéré à sévère, (coups, blessures et menaces) apparaissant surtout en contexte familial. Le portrait de ce type d'individu révèle une souffrance psychologique importante, de même qu'un registre émotionnel fluctuant et instable, incluant de fréquents épisodes dépressifs. On retrouve également dans ce groupe une forte proportion de troubles de personnalité limite et schizoïde. Les individus du deuxième sous-groupe (généralement violents/antisociaux) manifestent également un degré de violence modéré à sévère, mais ils démontrent davantage de comportements violents à l'extérieur du milieu familial. Ce groupe est majoritairement composé d'individus répondant aux critères de la psychopathie, ainsi qu'au trouble de personnalité antisocial. Par ailleurs, Holtzworth-Munroe et Stuart (1994) soulignent que la violence manifestée dans ce cas particulier est de type instrumental et fait partie en quelque sorte d'un modèle de comportements répétitifs.

La classification de Gottman et al. (1995) établie suite à cette étude, rejoint en partie cette typologie, de même que celle de Saunders (1992). Ils regroupent les hommes violents deux catégories, soit le type 1 (les antisociaux) et le type 2 (les impulsifs) présentant les mêmes caractéristiques que celles identifiées par leurs prédécesseurs. Dutton (1996) se réfère d'ailleurs à cette classification afin de clarifier et aussi simplifier la grande variabilité des nomenclatures utilisées dans les études.

Née de ses travaux empiriques et d'observations cliniques, la classification de Dutton (1996) regroupe trois catégories de « cogneurs ». Puisque ceux-ci ne se ressemblent pas et que le degré de violence varie d'un cas à l'autre, l'auteur établit une distinction importante entre chacun des sous-groupes. Toutefois, il s'intéresse davantage à un type en particulier, qui constitue 30% de la population des hommes violents qu'il a traité en thérapie. Les individus de ce sous-groupe, qu'il nomme « cogneurs cycliques », ont une humeur instable et présentent des manifestations de violence suivant un cycle. De plus, il semble que, dans ce cas, une situation d'intimité donne lieu à un sentiment de confusion entre la crainte d'être abandonné et celle d'être englouti. Les sentiments de rage, de jalousie et d'irritabilité sont communs parmi ces hommes, qui ressentent un besoin de dévaloriser l'autre pour parvenir à anéantir leur propre honte et humiliation. Cette catégorie correspond, selon Dutton, aux critères du trouble de personnalité limite.

La seconde catégorie identifiée par Dutton est celle des « psychopathes », 40% des hommes violents correspondent à ce profil. Le principal trait associé à ces individus est un défaut de réponse émotionnelle. Contrairement aux violents cycliques, la violence des psychopathes ne se présente pas dans un contexte uniquement conjugal. Les actes sont plutôt la marque d'un mode de vie antisocial. Le peu d'empathie et l'absence de culpabilité manifesté envers autrui résultent du registre émotionnel très limité.

Enfin, la catégorie des « surcontrôlés » constitue environ 30% des hommes ayant démontré des comportements violents. Ce sont eux qui, selon Dutton, présentent le profil le plus discret. Leur colère est souvent issue d'une accumulation de frustrations liées à des événements extérieurs. Il existe deux types d'hommes surcontrôlés : d'une part, le type actif, où le besoin de contrôler donne lieu à un comportement méticuleux, perfectionniste et dominateur. D'autre part, le type passif; ce dernier a plutôt tendance à éviter le contact émotionnel en couple, ce qui lui permet de maintenir une distance avec sa conjointe. Les rôles hommes-femmes sont souvent interprétés de façon stricte par les individus de cette catégorie, qui exigent soumission et isolement de leur conjointe sur le plan matériel.

De plus en plus, cette classification devient un outil clinique offrant une utilité sans cesse grandissante dans les différents organismes oeuvrant dans le domaine de la

violence conjugale. C'est d'ailleurs de la typologie de Dutton que la présente étude sera en partie inspirée.

Considérations théoriques et empiriques sur les facteurs reliés à la violence conjugale

Bien que la violence conjugale soit le résultat d'une interrelation de plusieurs facteurs complexes interagissant selon des configurations différentes d'un individu à un autre, deux principaux niveaux d'explications semblent se dégager. D'une part, la composante psychologique et, d'autre part, l'apprentissage social. Ces deux dimensions étroitement reliées ont un impact important sur l'émergence de la problématique de la violence manifestée dans le couple. L'intégration des pulsions agressives, le développement psycho-affectif et, parallèlement, les expériences relationnelles avec la famille d'origine deviennent alors des bases révélatrices du comportement de l'individu dans sa vie amoureuse. Cette section comporte trois parties. La première vise à mieux définir les concepts reliés à la colère (hostilité, agressivité), dont le lien avec la violence ne fait aucun doute. La seconde partie traite du développement du lien intime chez les hommes violents dans leur relation avec une partenaire. La troisième et dernière partie soulève un questionnement concernant l'apprentissage de la violence par le biais des antécédents familiaux.

Le facteur émotionnel impliqué dans le phénomène de la violence conjugale fait l'objet de plusieurs études. En effet, pour certains auteurs, le sentiment de colère et l'expression de l'agressivité chez l'homme présentant des comportements de violence peut avoir un rôle particulièrement important dans la compréhension de la problématique.

La colère et l'agressivité

Partiellement dû au taux grandissant de crimes violents commis contre les femmes, de même qu'à la venue des différents mouvements féministes, beaucoup d'auteurs se sont penchés sur le rôle de la colère et de l'hostilité dans les manifestations de comportements agressifs des hommes contre leur conjointe.

D'abord, il semble qu'il existe un lien entre la colère et les expériences infantiles traumatiques (violence familiale), donnant lieu à un profond sentiment de vulnérabilité, comme le propose Fromm (1973). Lors d'un tel événement, l'impression d'exercer un contrôle sur l'environnement favorise la mise en action et permet d'évacuer la peur et la honte. La colère donne alors l'occasion de maîtriser l'événement et ainsi, « transformer l'impuissance en toute-puissance ». L'auteur mentionne également que cette mobilisation renforce le moi.

Ainsi, plusieurs auteurs s'intéressent à la notion de récompense dans le sentiment et l'expression de la colère. En libérant les tensions refoulées, la colère devient un catalyseur de la force qui mène à l'action. Selon Novaco (1976), la colère rehausse l'image de l'individu car elle traduit la détermination et une capacité d'expression. Pour certains hommes, elle est également associée à la virilité, synonyme de force et d'invulnérabilité. La colère amplifie la sensation d'exercer un pouvoir sur les événements perturbateurs, permettant ainsi éviter de ressentir l'angoisse. La colère et la peur sont donc étroitement

liés. Plusieurs auteurs font d'ailleurs référence aux émotions intenses suscitées par le rapprochement. L'intimité suscite la crainte de l'abandon et du rejet, rapidement dissimulées par la colère, laquelle est extériorisée ensuite vers la partenaire. L'attribution des responsabilités à l'autre permet d'éviter la honte et la culpabilité que fait naître le conflit. Les études empiriques font état de différences importantes opposant les groupes d'hommes violents à ceux ne présentant pas cette problématique. Cela est particulièrement observé à partir des instruments de mesure d'agressivité et d'expression de la colère (Dutton et al. 1994).

L'étude de Dutton, Starzomski et Ryan (1996) présente, entre autres, des résultats axés sur différents aspects de la colère, mesurée à l'aide de l'Inventaire Multidimensionnel de la Colère (MAI). Cet instrument mesure la fréquence, la durée, l'intensité, le mode d'expression et le type de réaction manifesté dans diverses situations frustrantes. Les résultats traduisent une réponse agressive plus fréquente, plus longue dans le temps et plus importante chez l'homme violent, de même qu'un mode d'expression davantage axé sur l'emprise physique et les menaces verbales.

A l'aide d'un instrument mesurant une variété de manifestations de l'hostilité, Latina, Beatty, Christie, Stanton et Wonderlich (1993) observent également des différences entre les hommes violents et ceux n'ayant jamais commis de tels actes envers autrui, notamment en ce qui concerne le passage à l'acte hétéro-agressif (acte de violence verbal, physique ou psychologique commis contre autrui), et ce, manifesté dans différents contextes.

Ceux-ci remarquent que le groupe d'hommes violents présente davantage de comportements agressifs, comparativement au groupe témoin. D'autres auteurs ont vérifié l'hypothèse d'une agressivité plus marquée chez les individus aux prises avec une problématique de violence. Toutefois, on constate que certains résultats s'avèrent contradictoires, tels ceux obtenus par Hastings et Hamberger (1988) révèlent un plus faible degré d'agressivité au test de MAI dans le groupe d'hommes violents. Ces données demeurent difficiles à interpréter; cependant, il est possible d'avancer quelques hypothèses. D'abord, comme le mentionne Walker (1984), les hommes violents ne présentent pas tous des comportements agressifs généralisés à plusieurs situations. Pour plusieurs d'entre eux, la problématique est liée à une difficulté à vivre l'intimité. Ils manifestent donc ces gestes souvent strictement en présence de la partenaire. Par contre, selon Walker (1984), seulement 20% des hommes violents démontrent des comportements violents dans un environnement restreint à la relation conjugale. Ceci rejoint la classification de Dutton et des différents sous-groupes de « cogneurs ».

Les chercheurs considèrent par contre que d'autres facteurs peuvent être responsables de ces résultats inattendus. Par exemple, Ganley (1981), Sonkin, Martin et Walker (1985) observent que les hommes violents tendent à minimiser l'intensité et l'impact de leurs gestes lors de l'évaluation. La désirabilité sociale peut effectivement être un facteur ayant pu affecter la validité des résultats.

Les travaux de Van der Kolk (cités dans Dutton, 1996) suggèrent quelques explications sur les origines du passage à l'acte. L'auteur soutient que les émotions, n'étant pas reconnues ni utilisées au moment approprié, constitue un facteur important dans la problématique de la violence conjugale. L'auteur reconnaît le facteur des réactions physiologiques internes associées à de fortes émotions, tel que l'accélération du rythme cardiaque. Les réactions externes sont observables par un changement dans la coordination des mouvements. Il insiste également sur l'importance des difficultés affectives comme facteur dans la modulation des émotions, qui se trouve défaillante pour la plupart des hommes présentant une problématique de violence.

Plusieurs théories psychanalytiques font référence à l'influence du lien mère-enfant dans le développement de la personnalité. La section suivante présente et explique les hypothèses des auteurs qui ont vérifié les enjeux suivants dans l'apparition du comportement violent chez l'homme : l'intimité et le rapprochement.

L'intimité et le rapprochement

L'observation des modèles d'attachement attribués au développement de la vie affective pendant l'enfance fait actuellement l'objet de plusieurs études. Cette même variable, mise en relation avec l'intimité dans le couple à l'âge adulte, soulève aussi un large questionnement. Toutefois, l'implication de cette dimension affective dans un contexte de violence conjugale demeure un volet encore peu exploré dans la documentation. A ce

propos, Dutton et ses collaborateurs (1995, 1996) ont mené de nombreuses recherches visant à obtenir une meilleure compréhension de toute la complexité que représente le rapprochement affectif chez ces sujets.

D'abord, les travaux de Dutton et Bartholomew (1995) démontrent que le rapport à l'autre, chaotique mêlé de craintes, est significativement lié au comportement violent chez l'adulte. Les résultats de leur étude traduisent un profil marqué par des relations intimes de type « pousser-tirer » (caractérisées par l'alternance du rapprochement et de l'éloignement), ainsi qu'une grande sensibilité au rejet. Cette recherche, effectuée auprès d'un groupe d'hommes ayant commis de la violence conjugale, impliquait la projection de différents scénarios présentés sous forme de documentaire représentant des scènes de la vie de couple. Parmi les individus ayant manifesté de la violence physique, on dénote une plus forte réaction à l'abandon que ceux ayant manifesté de la violence verbale. Sous cet angle, la violence peut traduire un besoin de contrôler le degré d'intimité, de diminuer ou d'augmenter la distance émotionnelle avec la conjointe, et ce, particulièrement lorsque la relation est menacée. La colère, sous-jacente à l'anticipation du rejet, rejoint la théorie de Bowlby (1969), voulant que l'attachement empreint d'émotions contradictoires prendrait racine dans la peur. La recherche de proximité chez certains individus est manifestée en alternance avec l'agressivité envers l'objet d'amour. Selon Dutton (1996), les hommes violents, bien que démontrant une difficulté à vivre sans conjointe, souffrent de rage chronique et réagissent à l'intimité avec fureur.

Ainsworth, Blehar, Waters, Walls (1978) identifient trois styles d'attachement développés dans l'enfance, sur lesquels ils appuient leur théorie. Ils font d'ailleurs de ces antécédents une base du développement de l'intimité en couple à l'âge adulte. La réaction observée suite à une séparation d'avec la mère en bas âge traduit chez l'individu à un style d'attachement particulier. Le style d'attachement «préoccupé» est relié au développement d'un modèle interne de soi négatif et d'un modèle interne des autres positif. Le style d'attachement «anxieux» réfère plutôt à un modèle négatif à la fois de soi et des autres, ce qui augmente le niveau d'angoisse que fait naître un contexte d'intimité. L'individu ayant développé un style d'attachement sécurisant démontre au contraire une capacité à se représenter une image interne positive de soi et d'autrui rendant alors possible les relations basées sur la confiance.

Selon Dutton (1996), le type d'attachement anxieux correspond à la personnalité du « cogneur », dont l'intensité de la quête d'amour et le besoin de mesurer son influence est ressentie et manifestée de façon importante. Un comportement excessivement jaloux et possessif envers la conjointe témoigne d'ailleurs de ce besoin particulier. Plus précisément, Dutton observe une forte association entre l'anxiété reliée à l'attachement et la colère, particulièrement chez les hommes présentant un diagnostic de trouble de personnalité limite.

Des données vérifiées auprès d'une population correspondant au profil abusif viennent corroborer ces résultats (Dutton, 1994). En effet, une comparaison avec un groupe témoin (individus non-violents) indique que le style d'attachement préoccupé s'inscrit aussi

en forte proportion chez les sujets violents. Une autre étude, cette fois effectuée avec deux sous-groupes d'individus présentant une problématique de violence conjugale, met en évidence un plus grand nombre d'individus répondant au style d'attachement anxieux dans le sous-groupe à caractère « impulsif », c'est-à-dire correspondant à la personnalité limite, en comparaison avec le groupe d'hommes antisociaux (Tweed & Dutton, 1998).

Afin d'expliquer le comportement ambivalent des individus violents en contexte de relation intime, Dutton et Browning (1988) soulèvent l'hypothèse que les besoins affectifs de ces individus oscillent entre l'angoisse d'abandon et d'engouffrement. On parle alors d'une difficulté à optimiser l'espace interpersonnel, et ainsi maintenir un équilibre permettant d'installer une distance acceptable entre soi et autrui. Or, l'individu violent manifeste une difficulté à gérer une distance émotionnelle saine avec autrui. Les conclusions de Allen, Calsyn, Fehrenbach et Benton (1989) vont dans le même sens. Ils soulèvent l'hypothèse de la peur du rapprochement, par le biais de résultats relativement faibles, obtenus par l'échantillon des hommes violents, à l'échelle d'inclusion et d'affection désirée et exprimée du FIRO-B (The Fundamental Interpersonal Relations Orientation-Behavior). Ainsi, on observe chez ces individus une tendance à faire acte de prudence dans l'établissement, le développement et le maintien du lien intime. Ceci peut d'ailleurs se traduire par une attitude particulièrement sélective en ce qui a trait au choix de la partenaire.

L'aspect développemental de l'individu joue manifestement un rôle dans l'apparition de la violence dans le couple. C'est pourquoi plusieurs auteurs se questionnent

à propos du lien entre l'agression et les expériences vécues dans la famille d'origine. La présente partie fait référence au modèle de l'apprentissage social et à celui privilégié selon l'approche dynamique.

Antécédents

Il est généralement reconnu que les valeurs sociales et culturelles véhiculées par une société jouent un rôle important dans les croyances, préjugés ou mythes présents dans les relations homme-femme. La structure patriarcale, avec son système idéologique, soutient depuis longtemps l'existence des rapports inégaux entre les sexes. Une des conséquences de ce phénomène sociétaire est l'acceptation de la violence dans un contexte conjugal.

Par ailleurs, plusieurs recherches démontrent qu'une forte proportion d'hommes ayant recours à la violence envers leur conjointe ont déjà été témoins ou victimes de violence dans leur famille d'origine. C'est ce que confirment Hotaling et Sugarman (1986), dont l'étude révèle une forte relation entre le comportement de violence envers la partenaire et le fait d'avoir assisté à des scènes de violence parentale en bas âge ou à l'adolescence. Est-il possible de généraliser ces données afin qu'elles puissent être identifiées comme un facteur de risque ?

Les conclusions de Hershorn et Rosenbaum (1991) permettent de croire qu'il existe des différences selon les types de profils retrouvés chez les hommes violents. En fait, les

données historiques observées chez cette population diffèrent selon les sous-groupes identifiés par les chercheurs. Ils constatent que les hommes sous-contrôlés, ceux dont la violence est récurrente et qui présente un mode de vie, ont été davantage témoin de violence conjugale, surtout d'agression verbale dans leur famille, comparativement aux hommes sur-contrôlés. Les individus du second groupe ont d'importantes inhibitions face à la colère et à l'agression. Le refoulement des frustrations quotidiennes produit alors une accumulation importante qui se transforme finalement en décharge explosive, manifestée principalement envers la conjointe. Le contact avec ces émotions est inacceptable, de même que leur expression, contrairement aux sous-contrôlés, dont l'expression de la colère relève d'un faible contrôle des pulsions. Lorsqu'ils sont comparés aux sous-contrôlés, les individus correspondant à ce profil ont davantage évolué dans un milieu familial caractérisé par le rejet maternel et une discipline stricte imposée par les deux parents.

Le modèle développé par Patterson (cité dans Fagot, Loeber & Reid, 1988) clarifie l'importance des habiletés parentales pour l'apprentissage de l'agression chez les garçons. L'auteur s'appuie sur le style de discipline imposé à l'enfant. Les réponses inappropriées des parents aux demandes coercitives répétées de l'enfant peuvent donner lieu à la reproduction de comportements inadéquats en société. Fagot et al. (1988) étendent le modèle de Patterson pour prédire l'agression des hommes spécifiquement dirigée contre les femmes. Selon eux, l'enfant devient agresseur si les trois conditions suivantes sont présentes : des limites parentales floues et inconsistantes favorisant le développement des comportements coercitifs ; l'attitude de laxisme face aux comportements aversifs envers le

modèle féminin et, finalement, l'apprentissage d'un système de valeurs familiales suggérant l'infériorité de la femme et valorisant la domination de l'homme. Une tolérance excessive de l'agression envers la mère ou la sœur tend à induire une position de victime, généralisée ensuite à la perception de l'image féminine.

D'autres données recueillies par Kalmuss (1984) fournissent certaines informations reliées au passé familial des hommes violents. L'auteure souligne que deux types d'agression manifestée dans la famille d'origine sont significativement reliés à la présence d'une problématique de violence chez l'homme, soit avoir subi une agression physique d'un parent au moment de l'adolescence et avoir vu un parent agresser l'autre physiquement. Toutefois, la violence manifestée entre les parents soit un meilleur indice pour prédire la violence conjugale. Deux hypothèses peuvent expliquer ces résultats. La première met en évidence l'importance de l'agression à travers l'apprentissage des rôles familiaux. La violence entre les parents enseigne l'acceptation de l'agression entre conjoints en raison de l'attribution des rôles. En second lieu, les sévices physiques ont longtemps été une forme de discipline parentale socialement acceptable. Cette forme d'agression a plus facilement tendance à être ignorée puisque, pour plusieurs, elle constitue tout simplement une méthode de renforcement lors de l'apprentissage.

Enfin, le rejet et l'humiliation par le père est un indice révélateur de la violence future, selon Dutton (1996). Même si la violence physique du père n'engendre pas systématiquement la colère et les comportements violents du fils, elle fait partie des facteurs

impliqués. Les résultats des recherches de Dutton ont permis d'obtenir leur ordre d'importance : le sentiment de rejet, la distance et la froideur du père, son usage de la violence physique, ses insultes et un vécu de rejet par la mère.

Trouble de la Personnalité Limite

En 1938, Stern fut le premier psychanalyste à développer le construit du désordre de la personnalité limite. Une observation approfondie de ses patients l'a amené à identifier certaines caractéristiques, vérifiées par la suite par plusieurs auteurs. En fait, actuellement, la majorité des chercheurs considèrent la pathologie limite comme un trouble de la personnalité caractérisée par une tendance à l'impulsivité, une identité défaillante et une propension à se réfugier dans l'agir contre soi et autrui (Clarkin, Marziali & Munroe-Blum 1992 ; Kernberg ,1992; Link, 1990 ; Gunderson, 1994; Stone, 1994). La pathologie limite apparaît généralement au début de l'âge adulte et est présente dans divers contextes de la vie de l'individu (APA, 1994). Pour la désigner, on utilise les termes limite ou borderline, qui ont la même signification.

Même si les hypothèses psychodynamiques à propos de l'étiologie de la pathologie limite n'ont pas toutes été vérifiées empiriquement, on croit qu'elle serait principalement associée à un conflit avec la mère. En fait, la perspective développementale est avant tout privilégiée dans la compréhension de l'origine du trouble. Kernberg (1989) et Gunderson (1984) soutiennent que la phase de séparation-individuation, affectée par un maternage inadéquat, constitue en quelque sorte la source

du conflit. L'individu ayant un trouble de personnalité limite n'a pas suffisamment expérimenté un environnement favorisant le développement d'une identité stable et définie; il n'a donc pu intégrer la perception et l'acceptation de l'indépendance de l'autre.

Goldstein (1990) dresse un portrait clinique de l'individu présentant un trouble limite en identifiant certaines caractéristiques comportementales observées surtout dans le rapport avec autrui. Les relations interpersonnelles tumultueuses caractérisent cette problématique, particulièrement lors du rapprochement et de l'intimité. Dans un tel contexte, l'émergence des sentiments d'insécurité et d'angoisse d'abandon donne lieu à de fréquents mouvements de rupture et de réconciliation. Dans cette optique, le modèle de Gunderson (1984) est essentiellement basé sur une compréhension de la pathologie à partir de la nature des relations interpersonnelles significatives des individus limites. L'auteur décrit trois niveaux d'interaction, où l'objet peut être dans un premier temps perçu comme supportant. La réponse s'organise alors autour du pôle dépressif, en réaction à la peur de vivre un échec dans le désir de rapprochement. Dans un deuxième temps, lorsque l'objet suscite la frustration, la réponse en est une de colère, de dévalorisation et de manipulation. L'individu exprime alors sa peur par le déni et l'anxiété de séparation. Enfin, si la relation à l'objet représente plutôt l'absence et le manque, l'individu peut sombrer dans un état de panique, voire même de psychose.

Le trouble de personnalité limite est souvent associé aux troubles de l'axe I du DSM-IV (APA, 1994) entre autre à la dépression majeure. En fait, l'expérience de

plusieurs cliniciens révèle une fréquence élevée de comorbidité des troubles de l'axe I et de l'axe II avec le trouble limite (Jonas & Pope, 1985). Ces conclusions amènent certains auteurs à croire que la pathologie limite constitue un groupe hétérogène de désordres affectifs (Davis & Akistal, 1986). D'autres auteurs soutiennent qu'elle est une entité indépendante qui coexiste fréquemment avec d'autres désordres affectifs (Pope, Jonas, Hudson, Cohen, & Gunderson, 1983; Stone (1994) Tarnopolsky & Berelawitz, 1987).

Ainsi, très tôt dans la documentation et l'histoire de la psychiatrie, les auteurs ont reconnu la coexistence de multiples et intenses variations d'humeurs comme l'euphorie, l'irritabilité et la dépression chez une même personne (Clarkin, Marziali, & Munroe-Blum, 1992).

La confusion à propos de la description de la pathologie limite dans la documentation est due aux différentes orientations théoriques et de l'émergence des différents critères diagnostiques qu'on a attribué au trouble (Goldstein, 1990). De plus, les nombreux termes utilisés par les tenants de différentes approches n'ont fait qu'augmenter la difficulté reliée à la définition et la compréhension de la problématique. Un relevé de la documentation met en évidence deux courants de pensée en ce qui concerne le diagnostique du trouble de personnalité limite. Certains théoriciens ont d'abord établi une relation avec la schizophrénie (Zilboorg, Rapaport, Schmideberg, & Federn; Hotch & Polatin; cités dans Gacono & Meloy, 1992), alors que d'autres ont

soutenu que la pathologie relevait d'un désordre affectif (Kernberg ; Klein & Gunderson, cités dans Gacono & Meloy, 1992).

Aujourd'hui, il semble que deux principales approches se définissent à partir de l'épistémologie et de l'étude clinique du trouble limite. La première, basée sur des éléments empiriques, fonde son analyse sur la description des symptômes du trouble de personnalité limite dans le DSM-IV (APA, 1996). La seconde, psychanalytique, aussi appelée psychodynamique, fait plutôt référence à un modèle théorique sous-jacent et aux mécanismes intrapsychiques individuels.

Le Trouble de Personnalité Limite selon l'Approche Descriptive

Selon l'approche descriptive élaborée par l'APA (1994), le trouble de personnalité limite est un mode général d'instabilité des relations interpersonnelles, de l'image de soi et des affects avec une impulsivité marquée. Au moins cinq des symptômes suivants doivent être manifestés pour qu'il y ait présence du trouble.

Critère 1 : Instabilité et excès dans le mode de relations interpersonnelles exprimées avec intensité et caractérisées par l'alternance entre des positions extrêmes d'idéalisation excessive et de dévalorisation.

Critère 2 : Impulsivité dans au moins deux domaines qui sont potentiellement dommageables pour le sujet (ex. dépenses, toxicomanie, vol, conduite automobile dangereuse, excès alimentaires, comportements sexuels à risque).

Critères 3 : Instabilité affective, changements marqué d'humeur avec passage de l'humeur normale à la dépression, à l'irritabilité ou à l'anxiété, durant habituellement quelques heures mais rarement plus de quelques jours.

Critère 4 : Colères intenses et inappropriées ou manque de contrôle de la colère.

Critère 5 : Comportement(s) et gestes suicidaires ou comportements auto-mutilatoires répétés.

Critère 6 : Perturbation marquée et persistante de l'identité caractérisée par une incertitude dans au moins un des secteurs suivants : image de soi-même, orientation sexuelle, objectifs à long terme, choix de carrière, type d'amis recherchés, choix de valeurs.

Critère 7 : Sentiments permanents de vide ou d'ennui.

Critère 8 : Abandonnisme : efforts effrénés pour éviter les abandons réels ou imaginés.

Critère 9 : Survenue transitoire dans des situations de stress d'idéations paranoïdes transitoires ou de symptômes dissociatifs sévères.

Alors qu'avec le modèle descriptif, les classifications du DSM-IV tentent de définir les critères diagnostiques de la pathologie limite, plusieurs cliniciens ont critiqué son manque d'utilité clinique. Ils lui reprochent dans un premier temps sa négligence de l'apport développemental dans la compréhension du trouble et dans un deuxième temps, ils contestent sa conception réductionniste (Goldstein, 1990).

Selon Morey (1988), un plus large construit pour chacun des troubles de personnalité serait applicable à un plus grand nombre d'individus, mais augmenterait l'hétérogénéité des groupes. Ainsi, plus un trouble de personnalité couvre un éventail élargit de critères diagnostiques, plus la consistance interne en est affectée.

Le Trouble de Personnalité Limite selon l'Approche Psychanalytique

Même si l'approche psychanalytique réfère à certains concepts fondamentaux, on rencontre parfois certaines divergences quant à la définition de diverses notions comme la pathologie, la structure de personnalité ou son organisation. Cela est d'autant plus observable en ce qui concerne le trouble de personnalité limite, considéré depuis longtemps comme l'objet de nombreuses controverses et d'oppositions théoriques.

L'approche psychanalytique a longtemps conçu, pour sa part, la pathologie limite comme une organisation de la personnalité dont le niveau de cohésion se situe à mi-chemin entre la névrose et la psychose (Millon, 1992). Un groupe d'auteurs de plus en plus nombreux à l'heure actuelle, la considère comme une entité spécifique et indépendante (Knight, cité dans Bergeret, 1991; Kernberg, 1992) Selon Bergeret (1994), le trouble de personnalité limite correspond à une « astructuration » en raison de son caractère fragile, contrairement aux structures de personnalité névrotique et psychotique. L'Idéal du Moi de l'individu présentant un trouble limite constitue un pôle autour duquel s'organise la personnalité, qui est caractérisée par un mode de relation d'objet

anaclitique. L'angoisse de perte d'objet, directement liée à la lutte contre la dépression, est d'ailleurs particulière à cette organisation. Enfin, l'approche psychanalytique définit la pathologie limite en tenant compte du développement psycho-sexuel et des instances dynamiques qui constituent la personnalité.

De plus, l'approche psychanalytique privilégie la compréhension des mécanismes de défense. Elle réfère surtout à la notion de clivage comme mécanisme de défense central, où la représentation de l'objet prend une forme dichotomique. D'abord, la représentation d'un Moi entier et consistant demeure une faille majeure chez les patients limites, ce qui pourrait en partie expliquer la persistance à percevoir séparément le bon et le mauvais objet (MacVicar, 1978). Ainsi, la présence des aspects à la fois libidinaux et agressifs ne sont donc pas reconnus. Cependant, pour Mitchell (1988), la structure désunifiée de l'identité chez l'individu limite constitue l'aspect organisateur du trouble. L'auteur définit cette instabilité comme une fonction. Si l'individu limite manifeste simultanément le besoin de rapprochement et d'éloignement, l'unique cohésion qu'il peut atteindre se fait par l'identification à ce chaos. Or, il devient possible pour la personnalité limite de construire une identité basée sur le désordre et la destruction de lui-même et des autres.

Les travaux de Kernberg, psychanalyste, fournissent une compréhension approfondie de l'organisation limite de personnalité. Son analyse de l'ensemble des

mécanismes psychiques de la pathologie en fait une théorie complète, permettant d'établir un diagnostic auquel de nombreux auteurs se réfèrent.

Kernberg (1989) définit le trouble comme étant une organisation de personnalité pathologique stable et spécifique. De plus, il mentionne que l'organisation ne constitue pas un état transitoire et fluctuant entre la névrose et la psychose. Le clivage constitue un élément très important chez l'organisation limite, puisqu'il sous-tend toutes les autres opérations défensives. Pour Kernberg (1997), il s'agit d'un processus actif d'un maintien séparé des introjections et identifications de qualité opposée qui neutralise l'agressivité. D'ailleurs, un défaut d'intégration de l'objet à la fois agressif et libidinal traduit une faiblesse du moi, qui maintient l'utilisation de mécanismes de défenses tel que le clivage. Dans des conditions pathologiques, c'est-à-dire où il y a un clivage excessif, la neutralisation de cette agressivité devient insuffisante, ce qui nuit à la croissance du moi et, par le fait même, à la capacité de contrôle des impulsions. Cela explique pourquoi le mécanisme de clivage est fondamentalement responsable de la faiblesse du moi.

Il existe aussi d'autres mécanismes de défenses relatifs à l'organisation limite, soit l'idéalisation primitive, l'identification projective, le déni, l'omnipotence et la dévalorisation. L'idéalisation primitive consiste à créer des images d'objets externes totalement bons dans le but de se protéger contre les mauvais objets externes et contre sa propre agressivité inconsciente. L'identification projective est caractérisée par un manque de différenciation entre soi et l'objet. Elle est manifestée dans le but

d'externaliser les images mauvaises et agressives. Ainsi, avant d'être lui-même attaqué, l'individu limite tente d'exercer un contrôle sur l'objet en projetant les pulsions agressives. Le déni chez les individus limites est souvent manifesté dans une forme très primitive. Il consiste à exprimer des sentiments et opinions opposés à ceux qu'il a eu à d'autres moments envers lui-même ou les autres. Quant à l'omnipotence et la dévalorisation, ils sont directement liés au clivage; ils amènent l'individu à contrôler l'objet idéalisé et à le dévaloriser lorsqu'il devient sources d'insatisfaction.

Pour Kernberg (1994), la faiblesse du moi est aussi un aspect fondamental de la pathologie limite; il explique en partie les comportements des personnalités agissantes. Il y associe entre autres trois aspects « non spécifiques ». D'abord, le manque de tolérance à l'angoisse, qui donne naissance à des symptômes directement liés à une charge additionnelle d'angoisse que le moi peut difficilement tolérer. Ensuite, typiquement observé chez les personnalités impulsives, le manque de contrôle pulsionnel, qui mène à l'extériorisation des pulsions, évitant ainsi la souffrance psychologique. Enfin, le manque de développement des voies de sublimation se manifeste sous forme d'absence de plaisir à imaginer et à s'investir dans des activités de création. La difficulté à développer la créativité, entre autres, relève d'un défaut de mentalisation, ce qui constitue un indice de faiblesse du moi. En fait, il existe chez les personnalités agissantes une difficulté à développer l'imaginaire plutôt que l'agir envers soi ou autrui. Deux auteurs explorent cet élément particulier de la pathologie limite. Dejours (1991) et Debray (1991) définissent et expliquent la notion de mentalisation, de même que les capacités

auxquelles elle fait appel. La mentalisation, selon Dejours (1991) est définie par une activité régulée par le moi traduisant la capacité à mobiliser les fantasmes et la pulsions sollicités, en maintenant contact avec la réalité. Debray (1991) réfère plutôt à la capacité qu'a le sujet à tolérer, traiter et négocier l'angoisse intrapsychique, de même que la dépression et les conflits inhérents à la vie. Le processus de mentalisation se fait par l'utilisation de l'imaginaire et du symbole.

Kernberg (1994) établit une hypothèse visant à comprendre l'origine de la faiblesse du moi de la personnalité limite. Il réfère d'abord à une tâche essentielle que le moi précoce doit accomplir au cours du développement de l'individu. Cette tâche consiste à synthétiser les images de soi et d'objets contradictoires, soit totalement bonnes, soit totalement mauvaises. Chez les individus limites, l'intensité des images de soi et d'objet, d'origines agressive et libidinale, ne permet pas une intégration de ces mêmes images. Comme cette intégration (permettant la neutralisation de l'énergie pulsionnelle) fait échec dans ce cas, elle empêche le développement des forces du Moi et donne lieu au mécanisme de clivage.

Dans son analyse de la structure de l'organisation limite de la personnalité, Kernberg range la pathologie le long d'un continuum allant d'un échelon supérieur à un échelon inférieur selon l'importance relative des mécanismes de refoulement et de clivage. La personnalité névrotique hystérique est caractérisée par une labilité affective, une empathie exagérée, un besoin de dépendance, une expression théâtrale, ainsi que par

le développement de rapports à l'autre fréquemment sexualisés. Sur le continuum, elle se situe à l'échelon supérieur en raison des mécanismes plus adaptés qu'elle utilise. La personnalité infantile, quant à elle, présente une organisation limite sous-jacente et prend un aspect beaucoup plus inadapté et régressif. Elle constitue donc une personnalité se situant à un échelon moyen. Bien qu'en surface elle soit parvenue à un fonctionnement acceptable sur le plan adaptatif, la personnalité narcissique ne parvient qu'à un échelon inférieur selon Kernberg. La plupart de ces patients narcissiques présentent également une organisation limite sous-jacente. En raison de la grandiosité dont ils font preuve, il ne se produit pas chez ces derniers une importante régression. Toutefois, l'absence de relations d'objet témoigne de la remarquable pauvreté de leur vie affective. La personnalité antisociale fait partie du sous-groupe des personnalités narcissiques; elle présente l'ensemble des traits de personnalité caractéristique de ce mode d'aménagement, associés à une pathologie sévère du surmoi.

Les travaux de Grinker et al. (1968) précèdent ceux de Kernberg et visent aussi à définir le diagnostic de la pathologie limite. Les auteurs isolent quatre sous-groupes à l'intérieur même de cette configuration clinique. Le Groupe 1, caractérisé par des affects discordants, se trouve à la limite de la psychose. Le Groupe 2, que les auteurs nomment « le syndrome limite central », présente des conduites négativistes et chaotiques, de même que des possibilités d'acting out élevées. Le Groupe 3, « la personne comme si », entretient des relations apparemment adaptées, mais déficientes au niveau affectif. Le Groupe 4, « au bord de la névrose », présente un état de dépression et de dépendance

infantile. Cette classification rejoint en partie celle de Kernberg puisque les sous-groupes se différencient principalement par leur niveaux de fonctionnement allant du plus adapté au moins adapté.

Enfin, les individus qui ont une organisation limite de la personnalité présentent cliniquement des difficultés graves dans leurs relations interpersonnelles, sans toutefois que l'épreuve de la réalité soit défailante. Pour Kernberg (1994), cette difficulté à vivre des relations positives constitue d'ailleurs un critère diagnostique du trouble. Les relations avec l'entourage sont généralement source de conflits importants et suscitent de nombreuses frustrations chez ceux qui côtoient les individus limites.

Violence Conjugale et Trouble de Personnalité Limite

Le lien qui associe la pathologie limite à la violence conjugale a été clairement établi par de nombreux auteurs. À cet effet, Dutton (1994) a utilisé un instrument permettant d'évaluer une constellation de critères du trouble de personnalité limite : le Self Report Instrument for Borderline Personality Organisation (Oldham, Clarkin, & Applebaum, 1985) Celui-ci regroupe trois sous-échelles permettant d'évaluer les facteurs caractéristique du trouble, soit la diffusion de l'identité, les défenses primitives et la perception de la réalité. Cette étude a permis de clarifier le rôle du trouble de personnalité limite dans le phénomène de la violence conjugale.

Outre l'existence d'une association entre les deux variables, un nombre élevé de caractéristiques inhérentes à cette organisation augmentent la probabilité de manifestation de violence dans les relations intimes. En fait, les individus présentant un indice élevé au Self Report Instrument for BPO, c'est-à-dire répondant à plusieurs critères de l'organisation limite, manifestent une plus forte réaction au rapprochement que ceux répondant à peu de critères de l'organisation limite. La signification de l'intimité pour ces individus est particulière, puisque le maintien de leur intégrité en est le principal enjeu. Ils dépendent de leur partenaire pour préserver leur identité fragile de la désintégration (Dutton, 1994 ; Lettieri, 1996). Ainsi, lorsque la relation est menacée,

elle ne répond plus aux besoins affectifs et elle est vécue comme un échec. Ceci rejoint la théorie de Kernberg (1992) et la notion de projection, tout comme l'ensemble des mécanismes de défenses (identification projective, clivage, déni, idéalisation et omnipotence), souvent associés au faible contrôle des affects. La difficulté à vivre l'expérience d'une saine intimité dans les relations conjugales donnent lieu à des mécanismes de défense tels que le clivage. La conjointe devient alors l'objet idéalisé et internalisé venant combler l'avidité affective. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle sa perte est inadmissible, et fait réagir fortement l'individu limite envers sa partenaire (l'objet d'amour).

Violence Conjugale et Trouble de Personnalité Limite : Le Rorschach

Dans la documentation scientifique, peu d'études présentent l'analyse du portrait intrapsychique des individus ayant commis un passage à l'acte hétéro-agressif. Il existe quelques données prédictives de l'agir hétéro-agressif mesurées par le Rorschach. Toutefois, la violence conjugale n'a pas encore fait l'objet d'études approfondies à l'aide de méthodes projectives. Le Rorschach et le système intégré développé par Exner (1994) permettent d'évaluer de façon exhaustive plusieurs variables qui définissent la personnalité. La réaction aux percepts met en évidence l'utilisation de mécanismes particuliers faisant référence au mode de fonctionnement interne et interpersonnel du sujet, donnant accès à son univers cognitif et émotif.

Le Rorschach a été utilisé dans l'étude afin d'établir les bases psychométriques définissant les caractéristiques psychologiques des trois troubles de personnalité formant le groupe B (le trouble narcissique, limite et antisocial) du DSM-IV (APA, 1996). Les pathologies limite, narcissique et antisociale se retrouvent toutes à un niveau d'organisation de la personnalité limite, préalablement identifié par Kernberg (1992). Rappelons que la difficulté à contrôler les pulsions agressives est particulièrement défailante chez ces individus. L'attachement est rapide et vacille entre l'idéalisation et la dévalorisation subséquente. La représentation d'objet internalisé amène l'individu à

lutter contre la dépression associée à l'angoisse de perte d'objet et la menace d'abandon, ce qui donne lieu à des difficultés interpersonnelles récurrentes.

Or, une étude de Gacono et Meloy (1992) a permis d'identifier les indices plus fréquemment observés chez un groupe d'hommes présentant des traits antisociaux (dont la problématique est essentiellement reliée à l'impulsivité et au manque de contrôle de l'agressivité). Ceux-ci ont été comparés à un groupe de 700 adultes recrutés dans leur milieu de travail; ces derniers ne consultant pas en clinique psychiatrique ni en clinique privée. Les résultats ont démontré une plus grande difficulté d'attachement ($T = 0$), une absence d'anxiété ($Y = 0$) et de l'autoritarisme dans les relations interpersonnelles ($PER > 3$) chez les individus avec des traits antisociaux.

Gacono, Meloy et Berg (1992) comparent ensuite différents sous-groupes d'individus limites. Le premier répond aux critères du trouble de personnalité narcissique selon le DSM-III-R (1987), alors que le second est composé d'individus limites; le dernier est constitué d'individus présentant un diagnostic de personnalité antisociale. Les analyses ont révélé des différences significatives dont une plus grande tendance à l'autoritarisme (PER) chez les individus avec des traits antisociaux, comparativement aux individus limites. On retrouve également des besoins affectifs moins importants (T), de même qu'un niveau plus faible anxiété (Y) dans ce même groupe d'individus présentant des traits antisociaux, alors que les individus limites présentent significativement plus de T, par rapport à l'ensemble de l'échantillon. Le

nombre plus élevé de Y est également révélateur d'anxiété, quoique non significatif sur le plan statistique. Bref, on dénote une plus grande difficulté d'attachement chez les sujets avec des traits antisociaux ($T=0$), alors que les besoins affectifs sont plus importants chez les individus limites ($T > 0$). Au sein du premier groupe (avec traits antisociaux), on observe une absence d'anxiété ($Y = 0$) et de l'autoritarisme dans les relations interpersonnelles ($PER > 3$).

En ce qui concerne le contenu agressif au Rorschach, les réponses des individus limites font plus fréquemment référence à des mouvements d'agression (AG). Un nombre élevé de cet indice signifie que l'individu perçoit son environnement de façon hostile et s'attend à des interactions peu satisfaisantes. Gacono et son équipe (1992) mentionnent que le nombre plus élevé de ce type de réponse chez les individus limites est fidèle à leur monde interne, caractérisé par un pauvre contrôle des pulsions agressive et sexuelle. Cet indice, faisant partie du système intégré développé par Exner, est d'ailleurs l'unique indice associé à l'agression perçue cotée au Rorschach.

Les Indices d'Agressivité Supplémentaires de Gacono et Meloy (1992)

Basées sur les travaux de Rapaport, de même que ceux de Schafer & Holt (cités dans Gacono & Meloy, 1992) portant sur les réponses d'agression dans le Rorschach, Gacono et Meloy (1994) ont développé quatre indices additionnels d'agressivité, venant suppléer au système intégré développé par Exner. Selon les auteurs, l'exclusion de ces

cotes d'agression dans l'interprétation de l'indice d'agressivité au Rorschach en réduit considérablement l'utilité comme source de comparaison nomothétique et de compréhension idiographique. Cela est particulièrement vrai pour les échantillons des individus ayant commis de la violence physique et des agressions à un degré sévère. Les cotes additionnelles de Gacono et Meloy sont décrites ci-dessous. Il est à noter qu'une description plus exhaustive de ces indices se retrouve en appendice.

- 1) Contenu Agressif (AgC). Les contenus perçus de façon générale comme étant dangereux, malveillants ou destructeurs font partie de cette catégorie. Les armes, les animaux féroces en sont des exemples. Gacono et Meloy (1994) ont établi une liste de 85 objets identifiés, par une majorité d'individus choisis au hasard, comme étant dangereux, malveillant et prédateur.
- 2) Agressivité Potentielle (AgPot). Cette catégorie inclut tout acte agressif prêt à survenir, lorsque l'acte est imminent.
- 3) Agressivité Subie (AgPast). Lorsque l'acte agressif a eu lieu et l'objet a été endommagé et blessé.
- 4) Sado-Masochisme (SMA). Cet indice correspond à un contenu morbide ou agressif accompagné d'un affect de plaisir exprimé par un rire. Ce type de réaction indique un manque d'inhibition et la présence d'impulsions sado-masochistes.

La variété d'indices d'agressivité au Rorschach proposée par Gacono et Meloy donne accès à une compréhension plus approfondie de la structure et de la dynamique

intrapyschique de l'individu, des mécanismes qui sous-tendent l'agressivité et de la relation à l'objet. Cette proposition s'appuie sur des études empiriques effectuées auprès des individus antisociaux. Les auteurs ont comparé un groupe ayant démontré un indice élevé à l'échelle de la psychopathie (PCL-R) développée par Hare (voir Gacono et Meloy, 1992) avec un groupe ne répondant pas aux critères de psychopathie. Chez les psychopathes, les résultats démontrent une fréquence plus élevée de réponses de type sadomasochiste (SMA), comparativement au groupes d'individus antisociaux non-psychopathes. Par ailleurs, lorsque comparés à un groupe témoin, les deux groupes d'individus antisociaux produisent moins de réponses faisant référence à un mouvement agressif (AG) (Exner, 1990) mais plus de AgPast, de AgPot et de AGC. Lorsque comparé à un groupe d'individus répondant au profil du trouble limite, ce même groupe témoin présente des réponses à contenu agressif (AGC) de façon beaucoup moins fréquente. Des indices de fidélité ont été calculés par ces auteurs pour les trois indices expérimentaux, soit le AGC, le AG Past et le AG Pot. Le taux d'accord pour le AGC est de 95%, alors que pour le AG Past l'accord est de 96% et de 100% pour le AG Pot.

Ces résultats ne sont pas encore généralisables à une population plus élargie en raison de limites méthodologiques des études effectuées. Enfin, les auteurs soulignent l'importance de nuancer les interprétations de ces indices d'agression. Puisque la validité de ces études est encore remise en question, ils suggèrent de privilégier une approche idiographique en tenant compte des particularités et de l'histoire de chaque participant

évalué. Les auteurs mentionnent également l'importance de faire des études avec un nombre plus élevé de participants.

Les Indices de Passage à l'Acte au Rorschach

Après avoir effectué une recension des écrits portant sur la prédiction des comportements agressifs à l'aide du Rorschach, Frank (1994) en a retenu des données concluantes. Deux indices sont associés au passage à l'acte : le rapport forme-couleur, relié au contrôle de l'expression des affects ($FC < CF + C$), et la qualité formelle ($F + < 70\%$), relié au contrôle perceptuel ou la modulation de l'expérience affective. Soulignons que les indices mentionnés ci-haut sont reliés autant au passage à l'acte auto-agressif qu'hétéro-agressif.

Le degré de relation entre le contenu agressif (AG) coté au Rorschach et le comportement agressif actuel de l'individu est insuffisant pour avancer des conclusions. Par contre, Frank (1994) souligne l'importance de ne pas abandonner l'hypothèse du contenu agressif comme indice de passage à l'acte, puisqu'il semble que plusieurs biais méthodologiques ont pu affecter les résultats des recherches publiés dans le domaine. D'abord, les études ont été faites auprès de groupes hétérogènes, c'est-à-dire que les caractéristiques particulières des individus, comme les diagnostics aux axes I et II du DSM-IV (APA, 1994), n'ont pas été considérés. Les critères utilisés pour diviser les groupes ont pu d'ailleurs induire une erreur au niveau de la variance. Les participants ont été regroupés en diverses catégories, sans toutefois qu'on ait tenu compte des variables

ayant pu influencer les conclusions obtenues (comme par exemple la personnalité et le contexte). Les résultats ont été généralisés à une trop large population. Ensuite, les chercheurs n'ont pas tenu compte de plusieurs informations socio-démographiques qui auraient pu influencer les résultats de l'étude (comme par exemple l'âge, le niveau socio-économique et le niveau de scolarité complété)

Ainsi, en tenant compte de ces forces et aussi de ces limites, la présente étude explore la relation entre la violence qu'un individu commet contre sa partenaire et son profil intrapsychique dégagé par le Rorschach.

Objectifs et hypothèses de l'étude

À la lumière des données théoriques et empiriques, les objectifs de l'étude sont de dégager, à l'aide du Rorschach, les principales caractéristiques intrapsychiques des individus ayant manifesté des comportements de violence physique contre leur partenaire et présentant un diagnostic de personnalité limite. De plus, ces individus sont comparés à ceux d'un groupe témoin, en l'occurrence des hommes présentant aussi un diagnostic limite et n'ayant toutefois pas démontré de tels comportements.

L'hypothèse est la suivante : comparativement aux hommes limites n'ayant pas démontré de comportement violent, les hommes présentant un trouble de personnalité limite et ayant démontré un ou des comportements de violence physique envers leur

conjointe présenteront plus souvent les indices suivants au Rorschach : une plus grande tendance à l'impulsivité ($FC < CF + C$), un plus grand besoin affectif ($T > 1$), une faible capacité de contrôle ($F + < 70\%$), une tendance à l'autoritarisme dans les relations interpersonnelles ($PER > 2$), une plus grande tendance oppositionnelle ($S > 3$) et une tendance à percevoir l'environnement de façon négative (AG plus élevé).

Le manque d'appui empirique ne permet pas d'inclure dans l'hypothèse les indices de souffrance psychologique, de faiblesse du moi et de défense face au test. Également, les indices additionnels d'agressivité établis par Gacono et Meloy (1992) n'ont pas encore fait suffisamment l'objet d'études permettant de démontrer leur véritable portée scientifique. Toutefois, les nombreuses théories portant sur l'ensemble des caractéristiques intrapsychiques associées aux personnalités dites agissantes offrent de nombreuses informations quant à l'état psychologique de ces individus. Il est donc permis de croire qu'une constellation spécifique d'indices au Rorschach pourra différencier les deux groupes. Ainsi, existe-t-il une différence entre les deux groupes quant à la souffrance psychologique, les défenses et les forces du moi cotés par les indices suivants : la capacité à tolérer le stress, les ressources internes (D), l'autocritique négative, la dévalorisation de soi (V), les forces du moi (M) ainsi que la défense et la résistance (Lambda) ? De même, existe-t-il une différence significative entre les deux groupes quant au nombre de AgC, AgPot, AgPast et SMA (Gacono & Meloy, 1992) ?

Méthode

Cette partie présente les différents éléments méthodologiques de la recherche, soit l'échantillon, le matériel utilisé, les instruments de mesures et le déroulement de l'expérimentation.

Participants

L'échantillon, divisé en deux groupes, est composé au total de 25 hommes dont le diagnostic est un trouble de personnalité limite sur l'axe II du DSM-IV. Le premier groupe est constitué de 14 hommes ayant manifesté au moins un comportement de violence physique envers leur partenaire. Le Tableau 1 présente les types d'actes commis par ces individus et leur motivation à demander de l'aide. Notons que, même si la consultation est effectuée sur une base volontaire, la motivation principale est reliée aux pressions exercées par la conjointe.

Tableau 1
Motivation de la demande d'aide et type de violence chez les sujets
ayant commis de la violence conjugale

Caractéristiques	<i>n</i>
Motivation à demander de l'aide :	
Sans ordre de la cour	10
Ordre de la cour	3
Type de violence manifestée envers la conjointe :	
Lancer un objet	2
Pousser, bousculer	11
Gifler	3
Cracher	1
Coup de pied, poing	2
Violence sexuelle	1
Menace armée	1

Les 11 participants du second groupe ne présentent aucun antécédent d'agression physique contre la conjointe, ni contre autrui. Toutefois, quelques uns ont commis au moins une tentative de suicide; la gravité et la fréquence des tentatives ayant été considérés lors de la sélection des participants. Ainsi, ce critère a permis d'exclure les individus dont les gestes suicidaires sont reliés à une répétition de comportements. Les individus présentant un diagnostic de trouble psychotique à l'axe I ont été exclus de l'échantillon. Le Tableau 2 présente des informations socio-démographiques pour l'ensemble des hommes de l'échantillon. La moyenne d'âge chez les hommes violents

est de 34.69 ans, alors que chez ceux n'ayant pas commis de violence, elle est de 32 ans. La majorité des participants des deux groupes ont complété un niveau secondaire. Les individus du premier groupe sont, pour la plupart, célibataires, tout comme les individus du second groupe.

Tableau 2
Caractéristiques Sociodémographique pour l'Ensemble des Sujets
(N=25)

<u>Caractéristiques</u>	<u>Violents</u>	<u>Sans agir</u>
<u>Âge</u>	34.69	32
<u>Scolarité</u>		
Primaire	1	0
Secondaire	8	6
Collégial	2	1
Universitaire	2	4
<u>Statut conjugal</u>		
Marié	4	2
Conjoint de fait	4	0
Célibataire	5	9

Les individus du groupe témoin ont été recrutés au Centre Universitaire de Services Psychologiques de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Quant à ceux présentant une problématique de violence, ils ont été recrutés au sein des organismes CAHO (centre d'aide pour hommes opresseurs) de la région de Lanaudière et Accord Mauricie de Trois-Rivières, qui offrent un service d'aide aux hommes présentant une problématique de violence conjugale. La prise de contact avec les participants a été

initiée par le biais de la participation des intervenants des milieux de recrutement. Ainsi, après avoir obtenu les coordonnées de l'individu par l'intermédiaire des intervenants impliqués, l'expérimentatrice prenait un rendez-vous avec lui pour une première entrevue. Le pourcentage d'individus ayant refusé de poursuivre après le premier contact (avant ou pendant l'expérimentation) est de 58%.

Matériel

Un local était attribué par chaque milieu de recrutement; celui-ci était aménagé afin de préserver la confidentialité du participant. Les questionnaires papier-crayon, les dix planches du test de Rorschach et un magnétophone ont constitué l'ensemble du matériel nécessaire pour l'évaluation des participants.

Instruments de mesures

Un questionnaire socio-démographique a été élaboré pour des fins de la présente étude. Son contenu est basé sur des études portant sur le passage à l'acte (Links, 1990). Le but de ce questionnaire est de recueillir des informations générales quant à la situation sociale actuelle de l'individu et d'établir l'histoire de chacun des passages à l'acte. Une copie de la partie concernant les passages à l'acte se retrouve à l'appendice.

Afin de poser les diagnostics sur l'axe I et II selon les critères du DSM-IV, la version française du « Structured Clinical Interview for DSM-III-R, SCID I et II » a été administrée. Tous deux contiennent des items cotés selon l'absence chez l'individu du critère diagnostique (0), la tendance (1) ou la présence (2) du critère. La traduction du test a été effectuée par les membres du laboratoire de psychogénétique moléculaire du Centre Hospitalier de l'Université Laval. Des coefficients Kappa variant entre .69 et .84 pour l'ensemble des troubles de l'humeur et des troubles psychotiques du SCID I, indique que les qualités psychométriques sont acceptables (William et al., 1992). L'efficacité du SCID II est aussi acceptable; selon Perry, Jacobsberg et Frances (1995), le diagnostic limite présente un pourcentage de faux positifs de moins de 1%. De plus, les indices de fidélité pour cet instrument indiquent un coefficient Kappa de .61 et de .51 pour le Cluster, soit les troubles de personnalité de la constellation dramatique (narcissique, antisocial, histrionique et limite). Un encadrement rigoureux entourant la correction du SCID II a été prévu afin d'assurer la fiabilité des diagnostics des troubles limites à l'axe II. Ainsi, cinq participants ont été choisis au hasard pour la validation des critères diagnostiques du trouble de personnalité limite. Un accord avec la directrice de la recherche quant à la présence ou l'absence du trouble, a conféré au test la validité recherchée. En effet, pour l'ensemble du trouble de personnalité limite, le pourcentage d'accord était de 100%.

Enfin, le test de Rorschach a été utilisé afin de rendre compte des variables liées au fonctionnement intrapsychique des hommes de chacun des groupes. Les propriétés

psychométriques du système de passation et de cotation développé par Exner (1993;1995) ont été démontrées par les études de Acklin, Mcdowelle & Ordnoff (1992), Exner (1993) et Sciara (1996). Le degré d'accord interjuge varie d'ailleurs entre .83 et .85 selon les auteurs (Acklin et al, 1992; Sciara, 1996). Des accords interjuges ont été effectuées pour l'ensemble des protocoles concernant les déterminants, et les cotations spéciales. Celle-ci ont été réalisés afin d'établir un indice de fidélité approprié. Les déterminants font référence aux caractéristiques du stimulus perçu par le sujet, alors que les cotations spéciales signalent la présence d'une caractéristique inhabituelle dans la réponse. Pour le groupe témoin, l'accord interjuge est de .86 pour les déterminants et de .87 pour les cotations spéciales. En ce qui concerne le groupe d'individus violents, l'accord est de .86 pour les déterminants et de .93 pour les cotations spéciales.

Déroulement

En premier lieu, l'expérimentatrice a participé à une formation pour l'apprentissage de la passation du SCID I et du SCID II. Une dizaine d'heures a été consacrée à la procédure d'administration des tests et à la pratique effectuée sous forme de simulation.

Une rencontre avec les intervenants des organismes concernés a d'abord été nécessaire afin de préciser les critères de sélection des participants. L'intervenant a d'abord reçu l'autorisation d'un participant pour que son nom soit transmis à l'expérimentatrice. Le dossier du participant a été minutieusement numéroté pour

préserver son anonymat. Avant de procéder à la passation des tests, le participant signait le formulaire de consentement éclairé (dans lequel l'objectif, les modalités et le respect de la confidentialité étaient mentionnés). Le questionnaire socio-démographique a été le premier questionnaire administré. Les informations générales qu'il contient étant peu confrontantes pour le participant, cela a favorisé l'établissement du lien de confiance. La passation s'est poursuivie par le SCID I et SCID II. L'ordre de passation a été varié au cours de l'étude pour éviter toute contamination, elle s'est ensuite terminée par le test de Rorschach.

L'expérimentatrice a rencontré chaque participant à deux ou trois reprises pour effectuer la cueillette de données; le nombre de rencontres dépendait de l'ouverture du sujet à propos de son expérience. La première entrevue a été consacrée à la passation du questionnaire socio-démographique et du SCID I ou II, selon l'ordre prévu. Le SCID I est administré sous forme de questions verbales au participant et le SCID II est réalisé en deux étapes. La première est la passation du questionnaire où le participant répond (par écrit) à l'affirmative ou l'inverse selon son niveau d'accord ou de désaccord avec l'énoncé. La deuxième étape se déroule sous forme d'entrevue semi-structurée avec le participant. Pour chaque trouble de personnalité où l'individu rencontre au moins trois critères, l'expérimentatrice vérifie avec lui l'ensemble des items du trouble, afin d'être en mesure de codifier ou non la présence du critère correspondant au trouble de personnalité. La seconde rencontre a été prévue pour compléter l'autre partie du SCID (I ou II) et finalement le Rorschach. Un temps de repos était accordé à chaque rencontre. À la fin

de la passation des tests, le participant était invité à donner ses commentaires sur son expérience.

Enfin, un contact régulier a été maintenu avec les intervenants afin de les informer de l'évolution de l'étude, en reconnaissance de leur collaboration.

La cotation supervisée des protocoles de Rorschach a précédé le calcul des variables contenues dans le test. Le logiciel RIAP 3 a été utilisé pour effectuer ces opérations. Finalement, des accords interjuges ont été effectués pour les diagnostics posés à l'axe II lors d'une discussion destinée à l'analyse de chaque critère du trouble limite.

Résultats

Cette section porte sur la méthode d'analyse statistique et présente les résultats obtenus. Elle présente d'abord l'analyse statistique effectuée et la présentation des résultats.

L'analyse statistique

L'hypothèse a été vérifiée à l'aide du test de Rorschach selon le système intégré d'Exner (méthode de cotation). Le programme informatique RIAP3 a été utilisé afin d'analyser ces cotations. Celui-ci, à partir des indices du test de Rorschach, effectue les opérations mathématiques du protocole ainsi que son résumé structural. Pour la plupart des indices au Rorschach émis dans l'hypothèse de recherche, le test khi carré a été utilisé afin de vérifier s'il existe une différence significative quant aux indices suivants : $FC < CF + C$ (impulsivité), $T > 1$ (besoins affectifs), $F + < 70 \%$ (contrôle), $PER > 2$ (autoritarisme), $S > 3$ (tendances oppositionnelles). Pour la variable faisant référence à la perception de l'environnement (AG), un Test-T a été utilisé afin de comparer les moyennes des deux groupes. Cette analyse statistique a par ailleurs permis de comparer les sujets ayant démontré des comportements de violence conjugale avec ceux n'ayant pas commis d'agir hétéro-agressif.

Présentation des résultats

La section suivante présente la vérification de l'hypothèse de recherche. Les résultats, présentés sous forme de tableaux de données statistiques, font état dans un premier temps de la comparaison des individus limites ayant commis un agir de type physique envers la partenaire, avec ceux n'ayant pas démontré de violence. Chaque analyse porte sur les indices au Rorschach. La seconde section présente les résultats des questions de recherche portant d'abord sur les indices additionnels (M, V, D, L) et ensuite les indices de Gacono et Meloy (1992), c'est-à-dire AGC, AgPot, AgPast, et SMA.

Comparaison des individus limites violents et non violents quant aux indices au Rorschach

Les résultats présentés aux tableaux 3 à 8 indiquent qu'il n'y a pas de différences significatives entre les sujets ayant commis de la violence physique envers leur partenaire et ceux n'ayant pas démontré de tels comportements quant aux indices d'impulsivité ($FC < CF + C$), ($\chi^2(1, N = 25) = .63, p > .05$), de besoin affectif ($T > 1$), ($\chi^2(1, N = 25) = .23, p > .05$), de capacité de contrôle ($F + < 70 \%$), ($\chi^2(1, N = 25) = .11, p > .05$), d'autoritarisme ($PER > 2$), ($t(23) = 1.19, p > .05$), de tendance oppositionnelle ($S > 3$), ($\chi^2(1, N = 25) = .11, p > .05$) et de perception négative de l'environnement (AG) ($t(23) = -.38, p > .05$). L'hypothèse de recherche n'a donc pas été confirmée

Tableau 3

Distribution des participants selon les résultats obtenus au Test Khi-Carré de la variable
FC < CF + C en fonction de la présence de violence conjugale ($N = 25$)

Variable	Sujets violents ($N=14$)	Sujets sans agirs ($N=11$)
FC < CF + C	% (n)	% (n)
Sujets répondant à cette variable	42.9% (n=6)	36.4% (n=4)
Sujets ne répondant Pas à cette variable	57.1% (n=8)	63.6% (n=7)
$\chi^2(1, N=25) = .63, p = ns.$		

Tableau 4
 Comparaison des individus violents et non violents en fonction de la variable AG ($N=25$)

Sujets violents		Sujets non violents		<i>t</i>	<i>dl</i>	<i>p</i>
<i>M</i>	<i>ET</i>	<i>M</i>	<i>ET</i>			
1.36	1.08	1.55	1.37			
				-.38	23	ns

Tableau 5
 Distribution des participants selon la variable T > 1
 en fonction de la présence de violence conjugale (N=25)

Variable	Sujets violents (N=14)	Sujets sans agirs (N=11)	Khi-Carré
T > 1	% (n)	% (n)	
Sujets répondant à cette variable	38.5%(n=5)	63.6%(n=7)	
Sujets ne répondant pas à cette variable	61.5%(n=8)	36.4%(n=4)	
$\chi^2(1, N=25) = .23, p = ns$			

Tableau 6
 Distribution des participants en fonction de la variable S > 3
 en fonction de la présence de violence conjugale (N=25)

Variable	Sujets violents (N=14)	Sujets sans agirs (N=11)	Khi-Carré
S > 3	% (n)	% (n)	
Sujets répondant à cette variable	23.1%(n=3)	54.5%(n=6)	
Sujets ne répondant Pas à cette variable	76.9%(n=10)	45.5%(n=5)	
$\chi^2(1, N=25) = .11, p = ns$			

Tableau 7
 Distribution des participants en fonction de la variable F + % < 70
 en fonction de la présence de violence conjugale (N=25)

Variable	Sujets violents (N=14)	Sujets sans agirs (N=11)	Khi-Carré
F + % < 70	% (n)	% (n)	
Sujets répondant à cette variable	100%(n=13)	81.8%(n=9)	
Sujets ne répondant Pas à cette variable	0%(n=0)	18.2%(n=2)	
$\chi^2(1, N=25) = .11, p = ns$			

Tableau 8
Comparaison des individus violents et non violents en fonction de la variable PER
($N=25$)

Sujets violents		Sujets non violents		<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
<i>M</i>	<i>ET</i>	<i>M</i>	<i>ET</i>			
1.36	1.01	.91	.83	1.19	23	ns

En réponse à la première question posée, les résultats présentés au tableau 9 indiquent qu'il y a une différence significative entre les deux groupes quant aux quatre indices additionnels : (M ($t(12.09) = -2.22$, $p < .05$) V ($t(11.29) = -3.18$, $p < .05$), L ($t(22.87) = 2.61$, $p < .05$) et D ($t(12.83) = 2.19$, $p < .05$). Ces indices font référence à la souffrance psychologique et à la défense exprimée au Rorschach. Ceci confirme que les individus violents expriment moins de souffrance psychologique et plus de défense que ceux du groupe non violent.

Tableau 9

Comparaison des individus violents et sans agir en relation avec les variables de faiblesse du moi (M), d'autocritique négative (V), les défenses (L) et les ressources internes (D)

	Violents	Sans agir	<i>dl</i>	<i>t</i>
<u>M</u>	1.07	3.27	12.09	-2.22*
<u>V</u>	.29	1.91	11.29	-3.18*
<u>L</u>	1.40	.73	22.87	2.61*
<u>D</u>	.07	-1.45	12.83	2.19*

En réponse à la seconde question posée, les résultats présentés au tableau 10 démontrent qu'il n'y a pas de différence significative entre les deux groupes quant aux indices suivants élaborés par Gacono et Meloy (1992) : AGC ($t(23) = -1.26, p > .05$), AgPot ($t(23) = -.34, p > .05$) et AgPast ($t(23) = -.08, p > .05$). Toutefois, les données traduisent une différence significative entre les groupes en ce qui concerne l'indice sado-masochiste (SMA) ($t(13) = 2.28, p < .05$). Les individus violents réagissent davantage aux contenus morbides que ceux n'ayant pas commis d'agir.

Tableau 10

Comparaison des Individus Violents et Sans Agir en Relation avec les Variables AGC, AG Pot, AG Past et SMA

	Violents	Sans agir	<i>dl</i>	<i>t</i>
<u>AGC</u>	4.93	5.91	23	-1.26
<u>AG Pot</u>	.29	.36	23	-.34
<u>AG Past</u>	1.21	1.27	23	-.08
<u>SMA</u>	.29	.00	13	2.28

Discussion

Cette étude visait principalement à faire ressortir, à l'aide du Rorschach, les différences intrapsychiques des individus limites ayant commis de la violence conjugale, comparativement à ceux n'ayant pas démontré de tels comportements. Ce chapitre comporte trois sections. Dans un premier temps, les résultats des analyses de données feront l'objet d'une discussion à la lumière des travaux antérieurs. Il faut préciser que la documentation reliée au passage à l'acte dans un contexte conjugal est peu abondante, et surtout peu centrée sur les épreuves projectives tel que le Rorschach, ce qui restreint les possibilités d'explication des résultats. La seconde section fera état des forces et faiblesses de cette recherche, de même que ses retombées au niveau empirique et clinique. Finalement, la dernière section propose des suggestions en vue de futures recherches.

Résultats des analyses de données

Les résultats démontrent d'abord qu'il n'y a pas de différence significative entre les groupes en ce qui concerne l'impulsivité ($FC < CF + C$), l'agressivité (AG et $S > 3$), l'intimité ($T > 1$), le contrôle du processus de pensée ($F + < 70 \%$) et l'autoritarisme dans les relations interpersonnelles (PER). Les résultats diffèrent, en partie, des travaux de Gacono et Meloy (1992). Ceux-ci dénotent une plus grande difficulté d'attachement ($T = 0$), et une plus grande tendance à

l'autoritarisme (PER) chez les individus limites présentant des traits antisociaux (problématique d'agir agressif envers autrui), comparativement à ceux présentant aussi un diagnostic limite, mais n'ayant pas de traits antisociaux. Toutefois, la présence de ces traits (antisociaux) chez les individus de la présente étude n'a pas été contrôlé, ce qui réduit la possibilité de comparaison des résultats de la présente étude à ceux obtenus par Gacono et Meloy. Cependant, notons que 50% du groupe d'individus violents répondent aussi aux critères du trouble de personnalité antisocial selon le DSM-IV. Il est également possible que les résultats non significatifs quant aux indices mentionnés ci-haut soient dû au fait que tous les individus de l'échantillon présentent un diagnostic de personnalité limite, et qu'en raison de la particularité même de cette pathologie, ils sont semblables quant aux caractéristiques mesurés dans l'étude. Entre autres, la difficulté à contrôler les impulsions, les difficultés liées à l'intimité et l'agressivité, sont présentes de la même façon pour l'ensemble de l'échantillon.

Ces indices vérifiés dans le cadre de cette recherche n'ont fait jusqu'à maintenant l'objet d'aucune étude empirique, spécifiquement à la problématique de la violence conjugale. Nous avons donc dû inférer à partir des données obtenues auprès d'individus présentant un trouble de personnalité antisociale car ils constituent en quelque sorte une clientèle agissante. A cet effet, si les résultats quant à la comparaison entre les groupes d'individus limites ne sont pas significatifs, l'analyse des résultats obtenus par chacun de ceux-ci révèle des informations significatives en ce qui concerne l'indice de contrôle de la pensée ($F + < 70 \%$). En fait, même s'il n'existe pas de différence significative entre

les individus violents et le groupe témoin quant au contrôle du processus de pensée, on remarque que l'indice est relativement faible pour l'ensemble de l'échantillon. La norme pour cet indice se situe entre 70 et 89 % (soit pour la moyenne de la population), alors qu'aucun des participants à la recherche n'obtient un résultat supérieur à 70%. Ces résultats indiquent que pour la majorité des individus de l'échantillon, la capacité de contrôle de soi est inférieure à la moyenne des gens. Il en est de même pour l'indice d'impulsivité ($FC < CF+C$), qui s'inscrit de façon significative dans les deux groupes. En fait, la comparaison ne révèle pas de différence significative entre les individus violents et le groupe témoin. La moyenne de la population pour cet indice est un nombre de deux FC pour un CF+C, soit $FC > CF+C$.

Les résultats sont non significatifs pour les indices d'agressivité de Gacono et Meloy (1992), soit le AgC, le AgPot et le AgPast. Toutefois, il y a une différence significative entre les groupes pour ce qui est de l'indice relié au sado-masochisme (SMA). Les individus limites violents utilisent plus fréquemment les réponses à caractère morbide accompagnées d'un affect de plaisir que le groupe témoin.

Ces résultats sont comparables à ceux qu'ont obtenu Gacono et Meloy (1992). Une comparaison de deux groupes d'individus présentant des traits antiociaux (psychopathes et non-psychopathes) a révélé une différence significative quant à l'indice de sadomasochisme (SMA). Les individus psychopathes (ayant également démontré davantage de gestes violents) présentent un plus grand nombre de réponses

sadomasochistes que les individus ne correspondant pas à ce profil, alors que les résultats ne démontrent pas de différence significative en ce qui concerne les autres indices (AgC, AgPot, AgPast). Certains auteurs suggèrent d'ailleurs l'existence d'un lien entre le sadisme et le caractère agissant des comportements antisociaux (Meloy, 1988; Shapiro, 1981). Notons que le SMA est un indice non-verbal manifesté en présence de l'examinatrice. Comme il apparaît nécessairement dans un contexte où le participant est en contact avec l'autre, il révèle une information permettant d'établir un lien avec la difficulté de ces individus à être en relation. Il est possible que l'absence de résultats significatifs quant aux indices d'agressivité mentionnés ci-haut (AgC, AgPot, AgPast) soit attribuable à la similarité des profils de personnalité pour les deux groupes d'individus de l'étude, qui présentent un diagnostic limite.

Une autre étude de Gacono et Meloy (1992) compare les mêmes individus antisociaux (psychopathes et non-psychopathes) à un groupe d'individus n'ayant pas recours à des services psychologiques et dont le passé ne révèle pas d'histoire d'agression. Le groupe d'individus antisociaux psychopathes produisent moins de réponses reliées à un mouvement agressif (AG) et plus de AgPast, AgPot et AgC que le groupe témoin. Le plus faible nombre de réponses liées au mouvement agressif chez les individus antisociaux renvoi au caractère égocentrique de l'agressivité. Dans ce cas, les conséquences des gestes destructeurs commis contre autrui ne suscitent pas de souffrance psychologique chez l'individu. Ainsi, l'agression et la violence, intégrées dans leur structure de personnalité, empêchent la reconnaissance des situations sociales et cliniques

où la réponse agressive n'est pas acceptable, ce qui peut expliquer le fait qu'il y ait peu de réponses de ce type dans les tests. Également, dans une situation où le stimulus crée l'ambiguïté, ce qui est le cas au Rorschach, la perception de l'agression demeure équivoque. De plus, ces individus n'ont pas accès à un monde imaginaire riche dans l'expression de l'agressivité lors de tests projectifs comme le Rorschach, car le passage à l'acte demeure un mode privilégié. D'ailleurs, ces mêmes auteurs soulignent que l'imaginaire chez les individus ayant présenté de nombreux actes hétéroagressifs est peu développé, laissant peu de place à l'univers fantasmatique et, par le fait même, à la mentalisation et la symbolisation. Ainsi, pour ces individus, l'agir remplace les mots. Ici, un parallèle peut être établi avec le comportement observé au moment où l'individu perçoit un contenu morbide dans le Rorschach. Par le rire, l'individu se met en action et évite de verbaliser ses pensées envers le contenu agressif pouvant être évoqué par le stimulus.

La symbolisation est définie comme étant la capacité à mobiliser les fantasmes et les pulsions sollicités (Dejours, voir Detychey, 1994). Selon Detychey (1994), une mentalisation riche implique un travail d'élaboration des affects et l'élaboration symbolique de la valence sexuelle ou agressive de la pulsion. Kernberg (1992) mentionne que cette activité est régulée par le moi. L'absence de différence significative entre les deux groupes de la présente étude quant à l'ensemble des indices d'agressivité au Rorschach, soit AG, AgPast, AgPot et AgC peut également s'expliquer par une faiblesse du moi présente pour tous les individus présentant un trouble limite, ce qui est le

cas des individus de l'échantillon. Enfin, rappelons que, pour Kernberg (1995), cet aspect est un critère important dans le diagnostic du trouble de personnalité limite. On peut alors émettre l'hypothèse que les individus violents, au même titre que pour les individus du groupe non violent, présentent une difficulté à effectuer la liaison entre l'affect agressif et la représentation mentale, empêchant ainsi l'utilisation de l'imaginaire et de la symbolisation.

En ce qui a trait à la souffrance psychologique, les résultats démontrent qu'elle s'avère moins importante chez les individus ayant commis de la violence, comparativement à ceux n'ayant pas démontré de tels gestes. Les indices au Rorschach révèlent que la capacité à tolérer le stress par le biais des ressources internes (D), de même que l'autocritique négative (V) et les forces du moi (M), sont présentes de façon moins importante dans le groupe des sujets violents. Il est alors plausible que la souffrance psychologique est évacuée par le biais de l'agir relationnel. Ainsi, on peut s'interroger quant à l'existence d'un lien entre l'évitement de cette souffrance interne et les résultats obtenus par ces individus à l'indice relié au sadomasochisme (SMA). Rappelons que cet indice est fortement associé au caractère relationnel lors de la situation de test. De plus, les résultats démontrent que les individus violents sont moins portés à s'auto-critiquer (V). La difficulté à ressentir la culpabilité amène ces individus à attribuer la faute à autrui. Même si au cours du cycle de la violence, l'homme démontre une culpabilité et une volonté de changement, cela ne signifie pas qu'il fasse preuve généralement d'esprit critique envers lui-même (Dutton, 1996). Pour ce qui est de la

faiblesse du Moi (M), les résultats vont aussi dans le sens de la théorie de Kernberg (1994), qui en fait un critère sur lequel repose en partie le diagnostic du trouble de personnalité limite. En ce qui concerne les défenses en regard de la situation de test, les résultats indiquent qu'elles sont plus élevées dans le groupe de sujets violents (Lamda). On peut alors penser que l'investissement limité chez ces sujets lors de l'évaluation aurait une fonction protectrice contre la souffrance psychologique suscitée par le matériel projectif, ce qui peut expliquer la différence observée entre les groupes.

Il est pertinent de constater que la majorité des individus du groupe violent étaient séparés ou divorcés au moment de l'étude, ce qui n'est pas le cas pour les individus n'ayant pas commis d'agir violent. Ceux-ci se retrouvent célibataires en forte proportion. On peut se questionner quant à la capacité de composer avec l'intimité, une fois celle-ci installée dans le couple. Également, le nombre peu élevé d'individus engagés dans une relation amoureuse dans le groupe témoin, amène également à s'interroger quant à leur capacité à initier un contact intime. Ces individus présentent aussi un trouble de personnalité limite. Il est reconnu que les difficultés interpersonnelles caractérisent généralement ces derniers mais il existe une différence entre les groupes quant à l'engagement avec une partenaire. Cela suggère davantage l'existence d'un lien entre l'agir et le rapprochement.

Enfin les indices au Rorschach n'ont pas révélé la présence d'une perte, ni d'une prise de contrôle dans les relations interpersonnelles. Toutefois, l'indice relié au

sadomasochisme (SMA), plus élevé chez les hommes ayant commis un geste de violence, soulève un aspect important sur la dynamique de ces hommes. Il révèle en fait de l'information hautement pertinente en ce qui concerne la relation à l'examinateur et le besoin de sollicitation. Plusieurs participants sortaient effectivement du cadre de l'étude pendant l'administration du matériel projectif avec des remarques et des questions susceptibles de faire réagir l'examinatrice. Peut-on alors parler dans ce cas d'une prise de contrôle liée à l'investissement auquel ces individus sont confrontés lors de la passation des tests pour les besoins de l'étude ? De toute évidence, la prise de contact et la relation développée avec l'examinatrice lors de l'évaluation a eu un impact émotionnel, qu'on pourrait tenter de mesurer ultérieurement dans d'autres études.

Ainsi, comme le mentionnent Allen, Calsyn, Fehrenbach et Benton (1989), le maintien de l'équilibre permettant d'installer une distance confortable entre soi et autrui pose particulièrement problème chez ces individus. On peut alors proposer que l'entrée en contact suscite un état d'anxiété extériorisée par des tentatives de rapprochement indirectes. Il serait également pertinent de se pencher sur la notion de prise versus la perte de contrôle dans les relations. Enfin, il peut exister différents sous-groupes en ce qui a trait à ce même contrôle. C'est pourquoi les prochaines études pourraient éventuellement inclure différents groupes d'individus présentant un diagnostic de personnalité limite, comme les catégories préalablement identifiées par Dutton (1996), soit les «psychopathes» et les «surcontrôlés».

Forces et Limites de l'Étude

La présente étude est, de toute évidence, la première à mettre en relation le trouble de personnalité limite et le phénomène de violence conjugale, à partir de données obtenues avec le Rorschach et le système intégré de classification développé par Exner. De plus, l'utilisation d'un échantillon d'individus ayant essentiellement commis un acte de violence physique envers leur conjointe a permis de bien cerner la population visée et d'assurer un contrôle de la variable, évitant ainsi une trop grande généralisation des résultats. Cela a donc évité d'appliquer les résultats à des individus ayant commis d'autres types de violence (psychologique et verbale). En raison du nombre et de la durée des entrevues, il a été possible de recueillir une information riche et exhaustive auprès des sujets, ce qui a permis de faire le moins de place possible à l'interprétation. Cependant, certaines limites s'appliquent à la présente étude.

D'abord, le diagnostic de trouble de personnalité limite et la difficulté à composer avec l'intimité dans les relations interpersonnelles sont présents pour l'ensemble de l'échantillon. C'est probablement en raison de cette similarité que la comparaison entre les individus ayant commis un acte de violence et ceux n'ayant pas manifesté de tels comportements envers leur conjointe, n'a pas révélé d'écart significatif. Toutefois, même si les deux sous-groupes partagent, en quelque sorte, certaines caractéristiques, il existe plusieurs niveaux d'intensité de passage à l'acte. De plus, plusieurs auteurs identifient

plusieurs sous-groupes d'individus dans la problématique de la violence conjugale. Ceux-ci manifestent une impulsivité d'intensité différente.

Ensuite, comme le recrutement fut un processus laborieux, le nombre de participants demeure peu élevé. Le taux de refus et d'abandon considérable (58%) pour le groupe d'hommes violents a affecté de façon importante le déroulement de l'étude en freinant le rythme de l'expérimentation tout au long du processus de recrutement. Cette contrainte a d'ailleurs limité l'accès à des informations qui auraient certainement été fort intéressantes. On peut supposer qu'il existe chez ces individus certaines caractéristiques qui auraient pu modifier les résultats obtenus s'ils avaient accepté de participer à l'étude. De plus, un plus grand nombre de participants aurait permis d'augmenter la puissance statistique des analyses. En effet, les écarts-types sont assez élevés par rapport aux moyennes; les distributions sont donc asymétriques. La durée de consultation dans les organismes venant en aide aux conjoints présentant une difficulté de violence n'a pas été considérée dans l'étude. Elle était variable pour chacun des participants, allant d'une journée à une année. Il aurait été préférable de tenir compte de ce critère puisque les effets de la thérapie ont pu amener l'individu à effectuer des prises de conscience et modifier son attitude envers lui-même et autrui. Idéalement, l'échantillon devrait être composé d'individus débutant un processus thérapeutique car la capacité d'introspection ainsi développée au terme du cheminement peut créer un changement au niveau cognitif et émotif. Ensuite, l'indice de sadomasochisme (SMA) a permis d'effectuer d'intéressantes conclusions entre les groupes. Cependant, on mentionne fréquemment

dans la documentation qu'il demeure l'indice le plus difficile à coter en raison du danger de subjectivité de l'évaluateur. Comme la cotation de cet indice est effectuée à partir de l'observation du non-verbal (un rire), l'exactitude du résultat relève du jugement et de la vigilance de l'administrateur. Toutefois, l'association du rire et du contenu morbide est un point de repère qui réduit les possibilités d'erreur dans la cotation.

Enfin, la violence de type physique est un critère de sélection ayant permis d'avoir strictement accès à la population visée, mais il aurait été tout de même pertinent de recueillir des données représentatives de la population générale des hommes ayant recours aux services communautaires, tels que ceux mentionnés dans la présente étude. En fait les caractéristiques quant aux variables intrapsychiques chez les individus ayant démontré de la violence verbale ou psychologique contre leur partenaire sont-elles différentes de celles présentées par les hommes ayant commis de la violence physique ?

Conclusion

La présente étude avait pour but d'examiner les caractéristiques intrapsychiques des hommes limites ayant commis un acte de violence physique contre leur conjointe. Après un examen théorique et empirique de la documentation, il s'avère que les hommes limites présentant une problématique de violence conjugale ne sont pas significativement différents des individus limites non violents quant à l'impulsivité, l'agressivité et le contrôle lorsqu'ils sont soumis à des tests projectifs. Toutefois, on remarque que ces

individus se démarquent au niveau de la souffrance psychologique, des défenses, des forces du moi et de la sollicitation de l'examineur. L'objectif de cette étude a donc été atteint, puisqu'un portrait de ces hommes se dégage à partir des informations obtenues. Il est cependant difficile de poursuivre un processus d'évaluation complet des participants en raison de leur manque d'assiduité, possiblement attribuable à leur dynamique. Un certain nombre d'entre eux ont débuté l'expérimentation sans la terminer, alors que d'autres ont décidé de s'abstenir après avoir accepté de participer.

Dans la perspective d'une recherche à plus grande envergure, il serait alors recommandé de réduire la quantité de questionnaires à administrer, puisque certains ont mentionné que la longueur du processus constituait un obstacle à la poursuite de l'expérimentation. En divisant la démarche en deux parties, il serait alors possible de recueillir les informations essentielles dans un premier temps. Celles-ci permettraient d'obtenir un profil psychologique global en réduisant la période de rencontre avec les participants. Dans un second temps, des informations supplémentaires pourraient être recueillies suite à l'accord des participants désirant poursuivre le processus.

De plus, il serait important de poursuivre avec un échantillon dont le groupe témoin ne présente pas de diagnostic limite. Le fait d'inclure un groupe de participants ayant commis de la violence verbale ou psychologique contre leur partenaire, permettrait d'avoir accès à une plus large population d'individus qui bénéficient de services en matière de violence conjugale. Finalement, il faudrait prévoir un nombre de participants

plus élevé afin d'augmenter la puissance statistique et ainsi mieux généraliser les résultats.

Références

- Acklin, M.W. (1993). Psychodiagnosis of personality structure II : Borderline personality organisation. *Journal of Personality Assessment*, 61, 329-341.
- Acklin, M. W., McDowell, C.J., & Orndoff, S. (1992). Statistical power and the Rorschach : 1975-1991. *Journal of Personality Assessment*, 59, 366-379.
- Allen, K., Calsyn, P., Fehrenbach, P.A., & Benton, G. (1989). A study of the interpersonal behaviors of male batterers. *Journal of Inerpersonal Violence*, 4, 79-89.
- American Psychiatric Association. (1989). *Mamuel Diagnostique et statistique des troubles mentaux, DSM-III-R*. (3^e éd. révisée). Paris : Masson.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV*. (4^e éd.). Washington : American Psychiatric Press, Inc.
- Ainsworth, M.D.S, Blehar, M.C., Waters, E. & Walls, S. (1978). *Patterns of attachment : A psychological study of the strange situation*, Hilldale, NJ : Erlbaum.
- Aronson, T.A. (1985). Historical Perspectives on the Borderline Concept : A review and critique. *Psychiatry*, 48, 209-216.
- Barnett, O.W., & Hamberger, K.L. (1992). The assessment of maritally violent men on the california psychological inventory. *Violence and Victims*, 7, 15-28.
- Bélangier, S. (1998). Une approche multifactorielle de la violence conjugale. *Interventions*, 106, 73-78.
- Bergeret, J. (1994). *La personnalité normale et pathologique*. Paris : Dunod.
- Bergeret, J. (1976). *Abrégé de psychologie pathologique, théorie et clinique*. Paris : Masson.

- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss*. Vol.1. Attachment. New York : Basic Books.
- Check, J.V.P. (1988). Men who batter women : from overcontrolled to undercontrolled in anger expression. Gordon W.Russel (Éd), *Violence in intimate relationships*. (pp.29-41). PMA corp.
- Cusson, L. (1998). La violence conjugale. *Santé*, 137, p.12.
- Clarkin, Marziali & Monroe-Blum. (1992). *Borderline disorders : clinical and empirical perspectives*. New York : Guilford.
- Davis, G.C.,& Akiskal, H.S. (1986). Descriptive, biological, and theoretical aspects of Borderline personality disorder. *Hospital and Community Psychiatry*, 37, 685-692.
- De Tychey, C. (1994). L'approche des dépressions à travers le Rorschach : point de vue théorique, diagnostique et thérapeutique. France : EAP.
- Dutton, D.G. (1994). Behavioral and affective correlates of borderline personality organisation in wife assaulters. *International Journal of Law and Psychiatry*, 17, 265-277.
- Dutton, D.G. (1996). *De la violence dans le couple*. Paris : Bayard Éditions.
- Dutton, D.G. (1995). Male abusiveness in intimate relationships *Clinical Psychological Review*, 15, 567-581.
- Dutton, D.G., & Bartholomew, K. (1995). Trauma symptoms and PTSD profiles in perpetrators of abuse. *Journal of Traumatic Stress*, 8, 299-315.

- Dutton, D.G. & Starzomski, A.J. (1994). Psychological differences between court-referred and self-referred wife assaulters. *Criminal Justice and Behavior*, 21, 203-222.
- Dutton, D.G., Saunders, K., & Starzomski, A. (1994). Intimacy-anger and insecure attachment as precursors of abusive in intimate relationships. *Journal of Applied Social Psychology*, 24, 1367-1386.
- Dutton, D.G., Starzomski, A. & Ryan, L. (1996). Antecedents of abusive personality and abusive behavior in wife assaulters. *Journal of Family violence*, 11, 113-132.
- Exner, J.E. (1993). *The Rorschach : A Comprehensive System basic foundations* (Vol.1), (3^e éd.). New York : Wiley.
- Exner, J.E. (1995). *Le Rorschach : Un système intégré. Théorie et pratique*. Paris : Frison-Roche.
- Fagot, B.I., Loeber, R.& Reid, J.B. (1988). Developmental determinants of male-to-female aggression. Dans W. Russel (Éd), *Violence in intimate relationships*. (pp.91-105). PMA corp.
- Frank, G. (1994). On the prediction of aggressive behavior from de Rorschach. *Psychological Reports*, 75, 183-191.
- Fromm, E. (1973). *The anatomy of human destructiveness*. New York : Fawcett Crest.
- Gacono, C., & Meloy, J.R. (1992). *Rorschach assessment of aggressive and psychopathic personalities*. Hilldale, N.J : Erlbaum.
- Gacono, C., & Meloy, J.R. & Berg, J. (1992). Affect states, defenses, and object relations in borderline, narcissistic and antisocial personality disorder. *Journal of Personality Assessment*, 59, 32-49.

- Ganley, A.L. (1981). *Court mandated counseling for men who batter : A three day workshop for mental health professionals*. Participants manual. Washington DC : Center for Women's Policy Studies.
- Goldner, V., Penn, P., Sheinberg, M. & Walker, G. (1990). Love and violence : gender paradoxes in volatile attachments. *Family Process*, 29, 343-364.
- Goldstein, E.G. (1990). *Borderline disorders : clinical models and techniques*. New York, Guilford.
- Gottman, J.M., Jacobson, N.S., Rushe, R., Short, J.W., Babcock, J., LaTaillade, J.J., & Waltz, J. (1995). The relationship between heart rate reactivity, emotionally aggressive behavior and general violence in batterers. *Journal of Family Psychology*, 9, 116-131.
- Grinker, R.R., Werble, B., & Drye, R. (1968). *The borderline syndrome*. New York : Basic Books
- Gunderson, J.G. (1984). *Borderline personality disorder*. Washington, DC : American Psychiatric Press, Inc.
- Hamberger, L.K., & Hastings, J.E. (1988). Personality characteristics of spouse abusers : a controlled comparison. *Violence and Victims*, 31-47.
- Hershorn, M, & Rosenbaum, A. (1991). Over- vs. Undercontrolled hostility : Application of the construct to the classification of maritally violent men. *Violence and Victims*, 6, 1151-158.
- Holtzworth-Munroe, A., & Stuart, G.L. (1994). Typologies of male batterers : Three Subtypes and the differences among them. *Psychological Bulletin*, 116, 476-497.
- Hotaling, G.T., & Sugarman, D.B. (1986). An analysis of risk markers in husband to wife violence : the current state of knowledge. *Violence and Victims*, 1, 101-124.

- Kalmuss, D. (1984). The intergenerational transmission of marital aggression. *Journal Marriage and the Family*, 46, 11-19.
- Kernberg, O. (1980). *Neurosis, psychosis, and the borderline states*. Dans A. M. Freedman, H. I. Kaplan, & B.J. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (Vol. III), (pp. Baltimore : Williams & Wilkins.
- Kernberg, O. (1989). *Psychodynamic psychotherapy of borderline patients*. New York : Basic Books.
- Kernberg, O. (1989). *Les troubles limites de la personnalité*. Toulouse, France : Privat.
- Kernberg, O. (1992). *Aggression in personality disorders and perversions*. New Haven : Conn, Yale University Press.
- Langlois, L. (1991). La violence conjugale, effet d'une simple querelle ? *Le Médecin du Québec*, 26 (6) 27-38.
- Laplanche, J & Pontalis, J.B. (1981). *Vocabulaire de psychanalyse* (7^e éd.). Paris : Presses Universitaires de France.
- Latina, E., Beatty, W.W., Christie, D.W., Stanton, R.D., & Wonderlich, S.A. (1993). Personality characteristics of men who physically abuse women. *Hospital and Community Psychiatry*, 44, 54-58.
- Lettieri, R. (1996). I love you to death : intimacy, pathologic attachments and the evaluation of violence potential. *American Journal of Forensic Psychology*, 14, 5-23.
- Lerner, H., & Lerner, P. (1988). *Primitive mental states and the Rorschach* Madison, CT : International Universities Press.
- Links, P.S. (1990). *Family environment and borderline personality disorder* Washington D.C : American Psychiatric Press.

- Mc Vicar, K. (1978). Splitting and identification with the aggressor in assaultive borderline patients. *American Journal of Psychiatry*, *135*, 229-231.
- Maiuro, R.D., Cahn, T.S., Vitaliano, P., Wagner, B., & Zegree, J.B. (1988). Anger, hostility, in depression in domestically violent versus generally assaultive men and nonviolent control subjects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *56*, 17-23.
- Meloy, J.R. (1988). *The psychopathic mind : origins, dynamics and treatment*. Northvale, N.J : Aronson.
- Meloy J.R., & Gacono, C.B. (1993). A borderline psychopath : « I was basically maladjusted... ». *Journal of Personality Assessment*, *61*, 358-373.
- Millon, T. (1996). *Disorders of personality : DSM-IV and beyond / Theodore Millon with Roger D.Davis; and contributing associates, Carrie M. Millon et al. (2^e éd.)* New York : Wiley.
- Mitchell, A. (1988). Self structuring in the borderline personality. *The American Journal of Psychoanalysis*, *48*, 106-113.
- Morey, L.C., Waugh, M., & Blashfield, R. (1985). MMPI scales for DSM-III personality disorders : their derivation and correlates. *Journal of Personality Assessment*, *49*, 245-251.
- Morey, L.C. (1988). Personality disorders in DSM-III and DSM-III-R : Convergence, Coverage, and Internal Consistency. *Psychiatry*, *145*, 573-577.
- Novaco, R. (1976). The functions and regulations of the arousal and anger. *American Journal of Psychiatry*, *133*, 1124-1128.

- Oldham, J., Clarkin, J., Applebaum, A., Carr, A., Kernberg, P., Lotterman, A., & Haass, (1985). *A self-report instrument for Borderline Personality Organization*, Dans T.H., McGlashan (Éd.), *The Borderline : Current empirical research. The progress in psychiatry series* (p.1-18). Washington, DC : American Psychiatric Press.
- Perry, S., & Jacobsberg, L. (1995). The borderline patients : A comparative analysis of four sets of diagnostic criteria. *Journal of Personality Assessment*, 65, 428-433.
- Pope, H.G., Jonas, J.M., Hudson, J.I., Cohen, B.M., & Gunderson, J.G. (1983). The validity of DSM III borderline personality disorder : A phenomenologic, family history, treatment response, and long-term follow up study. *Archives of General Psychiatry*, 40, 23-30.
- Rinfret-Raynor, M., Ouellet, F., Cantin, S. & Clément, M. (1996). La violence conjugale. *Interface*, 17, (5), 28-37.
- Rodgers, K. (1994). La violence conjugale au Canada. *Tendances Sociales Canadiennes*, 34, 2-9.
- Russell, G.W. (1988). *Violence in intimate relationships*. Costa Mesa, CA : PMA publishing corp.
- Saunders, D.G. (1992). A typology of men who batter : three types denied from cluster analysis. *American Orthopsychiatry*, 62, 264-275.
- Sciara, A.D. (1996). *Recent findings concerning Rorschach comprehensive system interscorer agreement*. Paper presentation at the International Congress of Rorschach and Projective Method, Boston.
- Sonkin, D.J., Martin, D., & Walker, L.E. (1985). *The male batterer : A treatment approach*. New York : Springer.
- Shapiro, D. (1981). *Autonomy and rigid character*. New York, Basic Books.

- Stone, M. (1994). Charaterologic subtypes of the borderline personality disorder. *Psychiatric Clinics of America, 17*, 773-784.
- Tarnopolsky, A., & Berelowitz, M. (1987). Borderlin personality : A review of recent research. *British Journal of Psychiatry, 151*, 724-734.
- Tweed, R.G., & Dutton, D.G. (1998). A comparison of impulsive and instrumental subgroups of batterers. *Violence and victims, 13*, 217-230.
- Walker, L.E. (1984). *Eliminating sexism to end battering relationships*. Paper presentend at the meeting of the American Psychological Association, Toronto.
- Williams, J.B.W., Gibbon, M., First, M.B., Spitzer, R.L., Davies, M., Borus, J., Howes, M.J., Kane, J., Pope, H.G., Rounsaville, B., & Wittchen, H.U. (1992). The structured clinical interview for DSM-3R (SCID) II : Multisite test-retest reliability. *Archives of General Psychiatry, 49*, 630-636.

Appendice

Description des indices du Rorschach selon le système intégré développé par Exner (1994;1995)

Interprétations des indices de Rorschach (Exner, 1993, 1995)

FC : CF + C	Ce ratio indique le niveau de modulation de la décharge émotionnelle, le contrôle des affects. Une valeur élevée suggère une tendance à manifester une importante intensité émotionnelle et de l'impulsivité, la norme étant de 2 : 1.
AG	Indice associé à l'agressivité dans les relations. Une fréquence élevée indique que l'environnement social est perçu comme étant agressif. L'attitude envers autrui est plus hostile et la probabilité de manifester des comportements agressifs est plus élevée. La norme est de 0 ou 1.
T	Indice relié aux besoins affectifs. Un nombre élevé démontre un plus grand besoin de rapprochement et de dépendance envers les autres. La norme est de 1.
PER	Indice relié à une manœuvre de défense, soit l'autoritarisme dans les relations interpersonnelles. Une fréquence plus élevée que 2 indique le besoin d'être extrêmement précis dans la défense de son image de soi. La norme est de 0 ou 2.
S	Indice relié à une forme d'opposition, de négativisme. Réfère à une agressivité inconsciente et une orientation colérique envers l'environnement. La norme est de 1 ou 2.
F+ %	Indice relié à la capacité de contrôle de soi. Un faible taux suggère une tendance à l'impulsivité. La norme est de .70.