



2^{es} Assises Françaises de Sexologie et de Santé Sexuelle

COUPLE EN DIFFICULTÉ SEXUELLE ET RELATIONNELLE : APPORT D'UN TRAVAIL CORPOREL

Docteur Claude ROUX DESLANDES

- licenciée es.sciences
- médecin andrologue
- médecin sexologue clinicienne
- formatrice et responsable de formation à l'approche sexocorporelle
- chargée de cours à l'université Paul Sabathier DIU sexologie Toulouse
- membre de : l'Aihus, de la Salf, de l'Isi,
- vice-présidente de Cifres
Polyclinique de Navarre 8 Bd Hauterive - 64000 PAU
Tél : 05.59.27.35.52 - Fax : 05.59.27.87.67
Mail : clauderoux.deslandes@wanadoo.fr

RÉSUMÉ

Dès que nous agissons au niveau du corps :

- nous modifions le REGISTRE SENSORIEL, ceci grâce à un travail sur les habiletés corporelles. Ces modifications induisent des changements au niveau des perceptions ; de la conscience. Nous avons donc une action sur les émotions et la sexodynamique (c'est-à-dire : la confiance en soi, le sentiment d'appartenance, le désir sexuel).
- Inversement tous les registres émotionnels, perceptuels et cognitifs ont leur miroir corporel. En apprenant à prendre conscience de cette interaction, nous pouvons gérer nos émotions par certaines habiletés corporelles pour renforcer nos perceptions.

Le rôle du corps est aussi primordial dans la dyade couple : corps, lieu de la communication, de l'expression de notre masculinité, de notre féminité, corps : lieu de notre plaisir sexuel ; corps courroie de transition de notre érotisation. Dès que je modifie le rapport à mon corps, les interactions dans le « système-couple » se modifient.

Après un bref rappel théorique, on explorera succinctement trois situations que nous rencontrons souvent en clinique et on dégagera en les expérimentant des habiletés corporelles qui pourront nous aider en sexothérapie.

- 1^{er} tableau : « de l'impulsion à la gestion émotionnelle »

- objectif : comment développer et enrichir une communication sentimentale et émotionnelle brouillée au départ par des frustrations
- travail pendant l'atelier : exploration de moyen, exploration d'un ou deux moyens pour apprendre à passer d'un état de frustration important (qui induit souvent à de l'hostilité, la non-communication, l'anti-séduction), à un état où je peux communiquer, exprimer mes besoins, savoir me rendre rêvable, aimable, désirable

- 2^o tableau de « la non gestion des tensions génitales au plaisir sexuel »

- objectif : passer de la simple décharge génitale qui soulage à une excitation plaisante qui renforce le lien homme/femme et l'érotisme du couple
- des moyens : nous explorerons comment savoir jouer sur l'excitation sexuelle, la rendre quantitativement plus importante et comment augmenter sa qualité pour pouvoir vivre différents plaisirs érotiques

- 3^o tableau de « l'analphabétisation érotique » à un savoir-faire et un savoir être dans l'agir érotique :

- objectif : apprendre à partir des lois du corps à développer mes capacités érotiques dans le jeu sensoriel, pour enrichir la communication érotique
- des moyens : explorations des moyens à mettre en œuvre pour être dans le savoir-faire et le savoir-être dans le jeu de la rencontre sexuelle.



2^{es} Assises Françaises de Sexologie et de Santé Sexuelle

COUPLE EN DIFFICULTÉ SEXUELLE ET RELATIONNELLE : APPORT D'UN TRAVAIL CORPOREL (SUITE)

RÉSUMÉ

Plan de l'atelier :

Objectif général : développer des habiletés thérapeutiques à partir de l'exploration d'habiletés corporelles.

Cette exploration se fera à partir de trois situations cliniques

1° présentation théorique : quelques bases

2° à partir des trois situations : nous explorerons par des exercices

- « la gestion émotionnelle » de la frustration à être aimable, rêvable ...
- « la gestion des tensions génitales » : du soulagement au désir coïtal
- « l'alphabétisation érotique » de l'ignorance, au développement de capacités érotiques

Nous ferons des exercices spécifiques pour découvrir à partir d'habiletés corporelles comment avoir des outils pour aider nos patients en difficulté sexuelle et relationnelle.

REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

- Abraham G. ; Pasini W., Andréoli : Le corps en psychothérapie, éd. Payot 1974
- Dr Lowen A. : Le plaisir 1976, Le corps bafoué en 1976, éd. Tchou
- Lieury A. : Psychologie cognitive en 2008, éd. Dunod
- Chapot D. : Emois en moi en 2005, éd. Seuil
- Desjardins J. Y. : documents écrits : éd. Héritage
 - Les corps érotiques, 1981
 - Erotisme au féminin, 1980
 - Erotisme au masculin, 1980
- Desjardins J. Y. : documents audiovisuels

Documents qui peuvent être commandés auprès de l'ISI (Institut Sexocorporel International) :
48855 Rue Boyer Bureau 231 Montréal Québec H2J 3E6 Canada
www.sexocorporel.com <<http://www.sexocorporel.com>>
info@sexocorporel.com



2^{es} Assises Françaises de Sexologie et de Santé Sexuelle

COMMENT GÉRER EN THÉRAPIE DE COUPLE LES PROBLÈMES DE COUPLE QUE JE N'AURAIS PAS SI JE N'ÉTAIS PAS EN COUPLE ?

Dr Pierre BENGHOZI

Psychiatre, psychanalyste, psychosomaticien,
thérapeute psychanalytique de couple et de famille.

Médecin chef du service de psychiatrie de l'enfant, de l'adolescent et de la famille.

Responsable de l'Unité clinique de Périnatalité

CH H. Guérin - 8 rue de Provence - 83400 Hyères

- Président de l'IRP, Institut de Recherche en Psychothérapie
- Responsable Fondateur de la section Européenne EFPP de Psychothérapie Psychanalytique de Couple et de Famille
- Responsable de l'Enseignement de Psychosomatique et sexualité, UNIVERSITE PARIS XIII Bobigny
- Chargé de l'enseignement Approche Psychosomatique de Couple et Périnatalité dans le Diplôme de Gynécologie Psychosomatique, Hôpital Robert Debré PARIS

Mail : pbenghozi@wanadoo.fr

RÉSUMÉ

C'est un drôle de paradoxe que nous inspire Woody Allen. Car, si je n'étais pas en couple, et si je suis un homme : je n'aurais pas l'angoisse d'avoir une éjaculation prématurée.

Si je suis une femme, je ne serais plus dans l'effroi d'une pénétration qui m'est impossible.

Dans les 2 cas, je vivrais avec sérénité le moment où j'irais me coucher. Je n'aurais pas toutes les contraintes d'un partage de mon intimité. Je saurais vivre enfin une sexualité libre, épanouie. « Je ne supporte pas ce qu'il est, mais, s'il n'était pas ce qu'il est, s'il était autre, je n'aurais aucune raison d'être là en couple, avec lui, d'être avec elle... ! »

Et pourtant, je suis là, nous sommes là, en couple, en thérapie de couple. Les troubles de la vie sexuelle concernent l'interaction de la dyade, ils traduisent souvent un conflit inconscient du lien d'alliance fondateur du couple.

Comment écouter l'un et l'autre dans la simultanéité de l'instant, non pas tant comme la somme des deux psychés individuelles, mais comme un ensemble, une parole couple, un scénario du Moi-couple ?

Nous écoutons le couple comme l'interprète d'un concert dont la partition est fondée sur une trame inconsciente qui se reconstruit avec notre présence.

Comment dansent les fantasmes ? A partir de situations de consultations simulées, nous explorerons la spécificité de l'approche thérapeutique psychanalytique de couple comme un espace de création. Là, dans le décor de la thérapie, se rejoue l'enjeu généalogique paradoxal de la scène fondatrice du pacte d'alliance conjugal. L'objectif de cet atelier est d'aider des consultants en sexologie à accueillir les symptômes sexuels dans une perspective psychanalytique du lien. Il vise à former les thérapeutes à Penser couple, groupal et généalogique.

REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Approche psychosomatique du Couple in *Traité de gynécologie obstétrique* publié sous la direction de S. MIMOUN, Ed FLAMMARION, Paris, 1999.

Le spaciogramme en thérapie psychanalytique de couple et de famille, DIALOGUE, N°172, 2006.

LEMAIRE J.- C., *Le Couple : sa vie, sa mort. La structuration du couple humain*, Paris, Payot, 1979.

PUGET J., *Psychanalyse du couple : l'objet-couple de chacun, et l'objet-couple partagé*, Dialogue, ERES, 1988.



2^{es} Assises Françaises de Sexologie et de Santé Sexuelle

LES THÉRAPIES DE COUPLES EN CONSULTATION DE SEXOLOGIE

Michel AMAND

- Sexologue clinicien et thérapeute de couples .
 - Président de la Société des Sexologues Universitaires de Belgique
 - Directeur du Pensionnat Henri Jaspar à Bruxelles :
Service d'Accueil et d'Aide Educative et Centre d'Accueil d'Urgence pour enfants et adolescents placés par le Tribunal de la Jeunesse ou les Services d'Aide à la Jeunesse.
 - Directeur d'Affiliations ; Service de Prestations Educatives et d'Intérêt Général, pour des jeunes ayant commis des faits qualifiés infraction.
- 62 rue de Tervaete - 1040 Bruxelles
Belgique
Mail : michelamand@phj.be

RÉSUMÉ

En consultation de sexologie et de thérapie de couples à Bruxelles depuis 1989, Michel AMAND développe, seul ou en cothérapie, une approche dyadique de la sexothérapie.

Quand l'évolution des partenaires gagne à se produire en présence l'un de l'autre, les outils systémiques de la thérapie conjugale orientée vers les solutions, les conversations transformatives ou les sculptures vivantes permettent de débloquer des impasses thérapeutiques, et d'obtenir des changements rapides et durables.

Comment transformer concrètement le discours de la plainte conjugale en un récit des moyens à mettre en œuvre pour que chacun atteigne ses propres objectifs ?

Comment déconstruire les vécus de souffrance et en faire émerger des raisons de motivations nouvelles à changer la dynamique du couple ?

Que faire lorsque le dialogue n'opère plus, ou lorsque la parole devient redondante, ou encore lorsque la violence s'invite dans le couple en consultation ? Mettre en scène le corps et son langage non-verbal, le sculpter à l'image de nos représentations puis l'utiliser comme récepteur des émotions et vecteur d'un nouveau récit de couple à co-construire.

L'atelier se propose d'expérimenter ces outils à travers des histoires de manque de désir, de dysfonctionnement érectile ou de déséquilibre entre les demandes masculines et féminines de sexualité.

REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

- Caillé P. : « Un et un font trois, le couple révélé à lui-même » ; ESF ; 1991.
- De Jong P. et Berg I.K. : « De l'entretien à la solution. L'accent mis sur le pouvoir des clients » ; Satas ; 2002.
- White M. : « Thérapie et déconstruction » in Constructivisme et constructionnisme social : aux limites de la systémique ? Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux n° 19. De Boeck et Larcier ; 1998.



ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ ET À LA VIE AFFECTIVE : APPROCHE SUR LA RÉDUCTION DES PRISES DE RISQUE SEXUELLE.

Dr. T. TROUSSIER

Médecin de santé publique, sexologue,
Ministère de la santé, DGS/bureau de lutte contre le VIH, les IST et les hépatites.
Mme P. BOULOY, infirmière CDAG, sexothérapeute

RÉSUMÉ

LES OBJECTIFS :

Travailler sur les représentations de la sexualité pour permettre aux intervenants d'identifier leurs difficultés ;
Favoriser le travail de « congruence avec soi-même » que chacun a à mener pour être à l'aise dans la communication sur la sexualité dans la relation inter individuelle ou en groupe.
Favoriser l'abord de la sexualité et de la vie affective pour les patients en prise de risques répétées ou nouvelles (jeunes, rupture affective, libertinage...);
Tout ceci afin de contribuer à une diminution des risques de grossesses non désirées, de violences, d'IST etc.

THÉMATIQUES ABORDÉES :

Les différentes dimensions de la sexualité et son rôle dans l'éducation.
Identification des situations de prises de risque sexuelles.
Si le risque zéro n'existe pas, quelle est la place de la réduction des prises de risque sexuelles ?
Quel est le rôle du sexologue dans les entretiens ou dans les interventions en groupe.

LES MOYENS UTILISÉS :

Les animateurs de l'atelier alternent les exercices ou jeux créatifs riches en émotion avec des exposés et des analyses pédagogiques étapes par étapes. L'atelier doit aider chacun à identifier ses difficultés, ses doutes, ses émotions dans un climat de sécurité ; les résistances sont respectées, ce n'est pas un groupe thérapeutique.

Le processus est le suivant :

- recueil des questions ou des difficultés liées à l'éducation pour la sexualité par la technique de panel ;
- brainstorming sur la sexualité ;
- mises en situation, si possible à partir des difficultés des participants ; animation, gestion de groupe, counseling de groupe ;
- jeu de la transmission du VIH : travail sur ses propres représentations et la prévention.

REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

- BELTRAN L. Rôle de l'éducation sexuelle dans la prévention des troubles sexuels, manuel de sexologie, sous la direction de P. Lopès et FX. Poudat, p177, 181, 2007 édition Paris Masson.
- BERTOZZI S.M. and co, HIV prevention 5, Making HIV prevention programmes work, Lancet, vol 372, September 6 2008.
- COATES T.J. and co, HIV prevention 3, Behavioral strategies to reduce HIV transmission : how make them work better, Lancet, vol 372, august 23 2008.
- Education nationale : L'éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées, BO n°9 du 27 février 2003.
- GIAMI A. Une histoire de l'éducation sexuelle en France : une médicalisation progressive de la sexualité (1945-1980). Sexologies, Revue Européenne de Santé sexuelle, 2007, 16, (3), 219-229.
- MERSON M.H and co., HIV prevention 1, The history and challenge of HIV prevention, Lancet, vol 372, august 9 2008.
- PADIAN N.S. and co, HIV prevention 2, Biomedical intervention to prevent HIV infection : evidence, challenges, and way forward, Lancet, vol 372, august 16 2008.
- PIOT P. and co, HIV prevention 6, Coming to terms with complexity : a call to action for HIV prevention, Lancet, vol 372, September 6 2008.
- RAO GUPTA G. and co, HIV prevention 4, Structural approaches to HIV prevention, Lancet, vol 372, august 30 2008.





2^{es} Assises Françaises de Sexologie et de Santé Sexuelle

HYPNOSE ET SEXUALITÉ

Joël de MARTINO

Docteur en Psychologie Sociale Clinique
Hypnothérapeute - Psychanalyste - Sexothérapeute
Chargé d'Enseignement à l'Université de Provence
26 rue Victor Clappier - Toulon
27 rue de la Rotonde - 13001 Marseille
Mail : demarpediem@free.fr

RÉSUMÉ

OBJECTIFS DE L'ATELIER : Cet atelier a pour objectifs de donner des outils de compréhension et des moyens pratiques utilisables pour les indications thérapeutiques en sexologie.

METHODE : Après une présentation rapide d' un bref rappel historique de l'Hypnose, depuis Le « terpnos logos » des Grecs Le magnétisme animal et humain de Anton MESSMER (1734-1815) La querelle de l'école de Nancy Hyppolyte BERNHEIM (1837-1919) John ELLIOTSON (1791-1861) James ESDAILLE (1808-1859) James BRAID (1795-1860), nous aborderons la question des suggestions et leurs capacités de « transduction ». La suggestibilité est l' « aptitude à transformer une idée en acte ».

L'hypnose est un état modifié de conscience. C'est la mise en confiance physiologique et psychologique du Sujet par la voix, les images et les métaphores utilisées par l'hypnothérapeute. Ces images sont prises dans la banque de données images du Sujet et visent cinq buts principaux.

- Réactiver le réseau associatif de la mémoire
- Faire tomber les résistances
- Etablir une communication du Sujet avec son Inconscient
- Opérer des changements de niveaux de conscience, des ouvertures
- Induire le Sujet dans une dynamique de changement des reprogrammations positives de comportements et/ou de réponses physio-hormonales par la « transduction »

Nous verrons comment utiliser ces différentes techniques selon les problèmes sexuels présentés par les patients.

MOYENS :

Vignettes des cas appliquées de sexologie clinique avec participation des personnes dans l'atelier.

- Seront évoquées diverses techniques utilisées par Milton Hyland ERICKSON, illustrées de vignettes cliniques tirées de la pratique de sexothérapeute de l'orateur.
- Travail en trio de mise en application pratiques des techniques éricksoniennes aussitôt après leur présentation.
- Nous nous centrerons de manière plus précise sur la technique phare de l'hypnose éricksonienne : la métaphore. Nous en apprendrons le principe de construction ; son utilisation dans la sexologie ; et le pourquoi de son efficacité.

REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

ARAOZ (D.) 1982 « *Hypnose et sexologie. Une thérapie des troubles sexuels.* » Paris, Albin Michel. (éd)
Trad. SANDALJIAN (Th.) 1994.

HOAREAU (J.) 1992 « *Hypnose clinique* » Paris Masson abrégé (éd.).

MARTINO (J. de)

a) 1992 « L'imageonaute. Pourquoi la métaphore est-elle si opératoire en hypnose ? Métaphores lacanienne et éricksonienne » in « *Hypnoses N° 1. Parcours thérapeutiques* » pp 65 -92, Paris Morissset (éd)

b) 2007 « Hypnose et sexothérapie » in « *Manuel de Sexologie* » LOPES(P.) et POUDAT (F-X).pp.327-329, Issy-les-Moulineaux, Elsevier-Masson éd.

ROSSI (E.L.) 1993 « *Psychobiologie de la guérison. Influence de l'esprit sur le corps.* ». Paris, Hommes et perspectives (éd) trad. BERNOT(J.C) et MEYLAN PERNET (C.) 1994



2^{es} Assises Françaises de Sexologie et de Santé Sexuelle

LE COUPLE, SA DEMANDE, LE TOUCHER, LE THÉRAPEUTE

Martine POTENTIER

Masseur-Kinésithérapeute D.E, Sexologue Clinicienne, Physiothérapeute,
Enseignante dans le DIU de sexologie Marseille Montpellier
176 cours Lieutaud - 13006 MARSEILLE
Tél. 04 91 47 83 71
68 Bd Sébastopol - 75003 Paris
Tél. : 06 87 71 25 93
Mail : martinepotentier@free.fr

Cécile HOCHET

Psychothérapeute
Sexologue Clinicienne et Thérapeute de couple
Centre Médical - 15 rue Auguste Gervais
92130 Issy Les Moulineaux
Tél. : 06 71 21 55 71
Mail : c.hochet@orange.fr

RÉSUMÉ

*« On ne peut plus se toucher !
Je ne veux plus qu'il me touche !
Je ne sais pas comment m'y prendre ! »*

Après avoir exploré rapidement les enjeux, comment le thérapeute va intervenir sur le plan du toucher qui est tellement investi quand il est devenu impossible.

Toucher l'un quand l'autre est interdit de territoire, est une action qui demande circonspection. Le thérapeute qui est au milieu d'une relation en perte d'érotisation doit être attentif à ne pas prendre une place vers laquelle les fantasmes se fixeraient.

L'atelier nous permettra de décoder ensembles les écueils à éviter et par quels moyens être l'intermédiaire qui permettra au couple de renouer avec la proximité physique.

L'objectif à atteindre est un « guide de bonne conduite » pour tous les soignant concernés par ce sujet, qu'ils soient prescripteurs ou praticiens.

Le processus thérapeutique permet la verbalisation des sensations, de prendre acte des changements et de les intégrer dans une prise de conscience qui approfondit la compréhension propre. Les repères et les savoirs faire corporels acquis donnent des clés d'autonomisation.

REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

- Corps réel, corps imaginaire, Sami Ali. Ed : Dunod Paris 1977
- L'analyse transactionnelle, Vincent Lenhardt Ed : Retz Paris 1980
- Le symbolisme du corps humain, Annick de Souzenelle Ed : Albin Michel Paris 1991
- L'énergie sexuelle masculine, Mantak Chia. Ed : Trédaniel Paris 1997
- L'énergie sexuelle féminine, Mantak Chia. Ed : Trédaniel Paris 1996



2^{es} Assises Françaises de Sexologie et de Santé Sexuelle

LE COUPLE DONT L'UN DES MEMBRES EST L'AUTEUR D'UNE AGRESSION SEXUELLE

Maryvonne DESBARATS

Psychologue clinicienne, Sexologue.

Expérience de suivi en milieu carcéral/ pré ou post carcéral de personnes auteurs de violence sexuelle.

Enseignante DIU de Toulouse

Centre de consultations sexologiques

10, rue des Arts 31000 Toulouse

Mail : maryvonne.desbarats@wanadoo.fr

RÉSUMÉ

Le sexologue peut être confronté à une situation de couple particulière, que la ou les personnes évoquent avec gêne, pudeur, honte, perplexité, n'osant en parler à personne parfois, sauf au sexologue, et mettant en jeu l'avenir du couple éventuellement.

Objectifs de l'atelier

1. **Comment interroger**, avec respect mais précision, pour l'**évaluation** sexologique, sans se laisser aveugler par nos représentations négatives, liées à nos émotions concernant les actes commis.
2. Comment **accompagner**, prendre en charge ce couple spécifique, dont la sexualité est rarement prise en compte dans d'autres types de prises en charge.

Quelles sont les **étapes** de la prise en charge ?

- Liées à la personnalité de l'agresseur
- Au type d'acte commis
- A la situation pré carcérale, carcérale ou post carcérale.

Moyens utilisés dans l'atelier

1. A partir de **repères théoriques** sur :
 - L'agression sexuelle
 - L'empathie, l'alliance thérapeutique
 - L'évaluation sexologique

Nous chercherons à mieux comprendre la constitution de ce couple là, à évaluer sa sexualité, pour mieux accompagner et prendre en charge, quel que soit le devenir de ce couple.

2. Nous étudierons de façon pratique des cas proposés par l'expert ou les participants et permettant de préciser :
 - Comment mettre en place l'alliance thérapeutique ?
 - Comment interroger, investiguer pour l'évaluation sexologique ?
 - Comment prendre en charge le couple sur le plan sexologique (les voir à deux, ou l'un) ?

REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

- Berthoz A, Jorland G : L'empathie. Odile Jacob 2004
- Ciavaldini A : Psychopathologie des agresseurs sexuels. Masson 1999
- Desbarats M, Bonal M : Agressivité et sexualité, in Violences, actes de congrès 1994, Erès
- Expert J : La femme du monstre. Editions Anne Carrière, 2007
- Lameyre X : Les violences sexuelles. Les essentiels Milan 2001
- Lemaire Jean-G : Le couple, sa vie, sa mort. Payot 1979
- Pham T H (sous la direction de) : L'évaluation diagnostique des agresseurs sexuels. Mardaga 2006 (Belgique)



2^{es} Assises Françaises de Sexologie et de Santé Sexuelle

RESTAURER L'INTIMITÉ : MÉTHODE RELATIONSHIP ENHANCEMENT

Nicole SARRADON GIRBAL

Psychologue psychothérapeute

DESS de psychologie clinique (1968 Aix-Marseille).

Présidente de l'IFRE.

Travaille avec les problématiques relationnelles (dont les relations conjugales) depuis 1994.

4 Place Pierre Roux - 13005 Marseille

Tél : 04 91 78 03 02 et 06 85 13 75 57

Mail : nicolesarradon@gmail.com

RÉSUMÉ

Pour que le travail entrepris avec les couples (traitement de la sexualité, de la stérilité, entre autres) puisse se faire dans un cadre où la qualité de la relation est porteuse (et non dépendante) de la mise en place de solutions ou de traitements.

Basée sur un programme psycho-éducatif, cette méthode ne demande pas de faire appel au passé, à l'histoire individuelle ou du couple. Elle met en place les conditions d'un entraînement du couple à utiliser 10 savoir-faire (dont l'écoute empathique, l'expression, la manière de discuter et de rechercher des solutions, Etc.) et accompagne le couple sur environ 7 à 10 séances. Les modalités de la pratique sont données avec précision, tant pour le thérapeute que pour le couple.

De nombreuses études ont montré l'efficacité de la méthode, en particulier une étude portant sur 5000 couples, et avec 12 techniques différentes, montre que RE est beaucoup plus efficace (qualité de la relation et de leur vie), à la fin de l'entraînement, à 6 mois et 3 ans après. (site NIRE)

Dans cet atelier, vous aurez des informations sur cette méthode de travail : les bases théoriques, les principes opérants, les recherches, les contextes d'utilisation.

Et vous pourrez expérimenter ou observer certaines phases de travail significatives : les 3 premières séances, intervention en situation de crise, utilisation avec une personne seule.

REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

- Bernard G. Guerney Jr: (1977) Relationship Enhancement Skill training programs for therapy, Problem Prevention and Enrichment.
- Ginsberg B.G., Ph.D: (2004) Relationship Enhancement Family Therapy.. Relationship Enhancement Press Doylestown Penns
- Ginsberg,B.G (2000) Relationship Enhancement in F.M.Dattilio and L.J. Bevilacqua (Eds), comparative Treatments for Relationship Dysfunction. New York, Springer: 273-3000
- Green,G.J.(1985-86)The effect of the Relationship Enhancement program on marital communication and self esteem. Journal of Applied Sciences, Fall/Winter, 10(1),78-94
- Rob F: Scuka Relationship Enhancement therapy: Healing through Deep Empathy. Ed ROUTLEDGE, New York 2005
- Ross,E.R., Baker,S.B.,& Guerney,B.G.,Jr: (1985) Effectiveness of Relationship Enhancement Therapy versus Therapist's Preferred Therapy. The American Journal Of Family Therapy 13(1),11-21
- Snyder,M: (2000)The loss and recovery of erotic intimacy in primary Relationship: Narrative therapy and Relationship Enhancement in The Family Journal: counseling and therapy for couples and families 8(1),37-46
- Manuel pour thérapeutes RE. Bernard Guerney traduit par France Sarradon, 1994, édité par l'IFRE (adresse ci-dessus)

Site internet : www.nire.org (National Institute of Relationship Enhancement)





TROUBLES D'IDENTITÉ DE GENRE DANS LE COUPLE

Audrey GORIN-LAZARD - Aurélie MAQUIGNEAU

Unité Fonctionnelle de Sexologie et de Dysphorie de Genre

CHU Ste Marguerite - 13009 Marseille

Audrey Gorin-Lazard, Chef de clinique en psychiatrie, et Aurélie Maquigneau, Psychologue Clinicienne, travaillent dans l'Unité Fonctionnelle de Sexologie et de Dysphorie de Genre coordonnée par M. Bonierbale, dans le cadre d'un équipe référente pour l'évaluation et la prise en charge des troubles de l'identité de genre.

Mails : audrey.gorin@mail.ap-hm.fr

aurelie.maquigneau@mail.ap-hm.fr

RÉSUMÉ

Les questions

Les couples dont l'un des deux partenaires présente un trouble de l'identité de genre (TIG) consultent de plus en plus souvent afin d'évoquer leurs difficultés de rencontre.

Lorsque le choix de couple s'est établi explicitement sur une différence de genre tout au moins pour l'un des deux partenaires : l'annonce ou la découverte d'un TIG vient bouleverser les projets, parfois la vie familiale (enfants) et sexuelle du couple.

Pour le thérapeute, il lui faut faire la part de la place de chacun dans l'économie du couple et dans son équilibre individuel. Pour le ou la partenaire il lui faut déterminer si il / elle devient objet d'un processus d'excitation ou témoin d'un désespoir identitaire ? Son rôle est de permettre à chacun de s'y (re)trouver.

La dimension du couple que forme le sujet transsexuel avec son ou sa partenaire est un thème qui reste très peu exploré. Quel est le mode de fonctionnement de ces couples ? Existe-t-il des spécificités dans une telle relation ?

Le ou la partenaire : qui est-il/elle ? Peut-on retrouver des spécificités psychopathologiques, inter-relationnelles ou sexuelles ? Qu'en est-il de la stabilité de son orientation sexuelle, quel est son positionnement face à une personne qui remet en question son identité de genre ? Peu d'études ont été réalisées sur le sujet mais il semblerait que des éléments inhérents à leur personnalité puissent intervenir dans la rencontre d'un sujet ayant des TIG. La relation ainsi établie permettrait alors à chacun d'exprimer sa part de féminité et de masculinité, de façon plus évidente que dans un couple « normal » (Tourelle, 2006).

Quand il y a mise en place d'un Traitement Hormono-Chirurgical (THC) : quelle influence a-t-il sur la sexualité, la façon de vivre une relation affective, et le fonctionnement du couple lui-même ? Le travail des équipes spécialisées dans la prise en charge des troubles de l'identité de genre est notamment d'accompagner ces couples et de les aider à s'adapter aux modifications émotionnelles, relationnelles et sexuelles qu'elle peut engendrer.

Au final

Le but de cet atelier sera de s'interroger sur le type d'aide et de travail que l'on peut proposer à ces couples, et les limites du système thérapeutique. À l'aide d'une revue de la littérature, de notre expérience clinique, de vignettes cliniques et de vos témoignages, les différentes questions posées dans ce résumé seront débattues et nous essaierons de dégager ensemble des lignes de conduite.

REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Bonierbale M. & Magaud-Voulland N. (2005). « 128 cas de troubles de l'identité de genre : étude rétrospective », *Revue Européenne de Sexologie ; Sexologie*. (XIV), 53 : 39-45

Esturgie C. (2008). *Le genre en question ou Questions de genre*. Editions Léo-Scheer, Paris ; Variations IX

Gorin-Lazard A, Bonierbale M, Magaud-Voulland N, Morange I, Perchenet AS, Lançon C. (2008). *Troubles de l'identité de genre : quel est le rôle du psychiatre ?* *Sexologies ; Volume 17, N° 4*: 225-237

Michel A. (2006). *Les troubles de l'identité sexuelle*. Collection 128, Paris, Nathan.

Tourelle F. (2006). *Le transsexuel en couple*. Mémoire de Master 2 recherche, mention Psychologie, Université de Provence, Aix-Marseille 1.



2^{es} Assises Françaises de Sexologie et de Santé Sexuelle

LE SYMPTÔME SEXUEL COMME LANGAGE DANS LE COUPLE

Dr. Robert NEUBURGER

Psychiatre, thérapeute de couple et de famille
Directeur du CEFA à Paris
95, Bd. Saint-Michel - 75005 Paris
Mail : robert@neuburger.fr

RÉSUMÉ

Frigidité alléguée, impuissances passagères et surtout perte de désir chez l'homme comme chez la femme sont souvent mis en avant dans les demandes de thérapie de couple. Parfois il peut s'agir de réels problèmes organiques ainsi dans un couple où madame avait un âge avancé et effectivement éprouvait des douleurs lors des rapports en raison d'une sécheresse vaginale ou de tel autre qui craignait les rapports en raison d'antécédents récents de cardiopathie. Mais le plus souvent nous sommes confrontés à des symptômes qui répondent à une situation conflictuelle où la rétorsion face à un mécontentement se porte au niveau de la sexualité. Ce ne sont pas des situations faciles à dépasser car la rétorsion peut être consciente ou non, le symptôme durable ou non. Nous avons connu une situation où la "bouderie" sexuelle a duré 19 ans ! Dans d'autres, c'est le contexte qui est en cause : difficultés éducatives retentissantes sur le couple, problèmes de deuil etc...

Le séminaire sera essentiellement consacré à des études de cas et à montrer des techniques d'entretien spécifiques. Il sera possible aux participants de présenter des situations de rencontres avec des couples présentant ce type de difficulté d'utiliser les symptômes sexuels comme message dans des interactions conflictuelles.

REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

- R. Neuburger : "Nouveaux couples", collection Poche, Jacob éd.
- R. Neuburger : "On arrête, on continue, faire son bilan de couple", Payot éd.
- R. Neuburger : "L'art de culpabiliser", éd. Payot



2^{es} Assises Françaises de Sexologie et de Santé Sexuelle

L'ACCOMPAGNEMENT STRATÉGIQUE DU COUPLE

Dr. Philippe BRENOT

Directeur du DIU de Sexologie de l'Université Paris V
Président de l'Observatoire International du Couple
54, rue de Prony - 75017 Paris
Mail : philippe.brenot@quidam.net
Site : www.couple.asso.fr <<http://www.couple.asso.fr>>

RÉSUMÉ

La structure particulière du couple, unité sociale minimale confrontée depuis peu à une remise en question traumatisante, est le lieu de l'amplification des traits de la personnalité et des réactions névrotiques. Lorsque la crise ne peut être surmontée, la décompensation est souvent inéluctable. De nombreuses approches ont pu être proposées, issues de la psychanalyse et des prises en charges individuelles, issues des thérapies familiales et de groupes, issues enfin des approches systémiques et stratégiques. Ces dernières sont fondées sur le constat de la mise en jeu erronée de solutions personnelles à des problèmes individuels dans un conflit à deux dont chacun a du mal à comprendre le processus.

Quelques principes d'une telle prise en charge peuvent être proposés : 1 - dans un couple il n'est que des **vérités partielles**, il n'y a ni raison ni tort, mais deux vérités concomitantes, dans la mesure où « le contraire de la vérité est également vrai ». 2 - Tout couple a des **raisons personnelles de produire une crise** dont il porte l'entière responsabilité mais aussi l'entière compréhension et donc les possibilités de résolution. 3 - Le couple fabrique **ses propres illusions** pour que le présent puisse être vécu dans l'instant de cette illusion ? C'est cette illusion qui doit être travaillée. 4 - La stratégie d'accompagnement des couples vise tout d'abord à leur **apprendre** comment penser, observer, agir pour permettre, souvent à court terme, leur autonomie.

L'accompagnement stratégique du couple est ainsi fondé sur la mise en jeu de sa capacité au changement, qui devra être clairement évaluée dès les premiers entretiens, puis sur l'évolution rapide des symptômes relationnels dont la résolution permettra de mettre en place une nouvelle forme du couple, elle-même génératrice d'un nouvel équilibre personnel et à deux. Cette approche constructiviste pose les deux partenaires en tant qu'acteurs de la reconstruction et de **l'invention d'un nouveau couple**.

REPÈRES BIBLIOGRAPHIQUES

Brenot P., *Inventer le couple*, Odile Jacob, 2001.
Nardone G., *Psychosolution*, L'Esprit du Temps, 1998.
Nardone G. et Watzlawick P., *L'art du changement*, L'Esprit du Temps, 1996.
Watzlawick P. (ss dir), *L'invention de la réalité, Contributions au constructivisme*, Le Seuil, 1988.