

**Société canadienne de psychologie**

**LIGNES DIRECTRICES POUR LA PRATIQUE  
DE LA PSYCHOLOGIE ÉTHIQUE AVEC LES FEMMES**

Section femmes et  
psychologie de la SCP

**2007**

**Droit d'auteur © 2007**

**Société canadienne de psychologie**

**La permission est accordée de copier des parties de ce document à des fins éducatives.**

**Titre : LIGNES DIRECTRICES POUR LA PRATIQUE DE LA PSYCHOLOGIE ÉTHIQUE AVEC LES FEMMES**

ISBN : 978-1-896538-70-9

Ces lignes directrices ont été préparées à l'intention de la Société canadienne de psychologie (SCP) par Jean Pettifor, Ph.D., Judi Malone, M.A. et Elizabeth Church, Ph.D., en consultation avec les sections de la SCP. Elles ont été adoptées avec la permission des auteurs par le conseil d'administration de la SCP en février 2007.

Pour plus d'information, s'adresser à :

Société canadienne de psychologie  
141, avenue Laurier Ouest, bureau 702  
Ottawa (ON) K1P 5J3

Tél. : 613-237-2144 x300  
Télécopieur : 613-237-1674  
Courriel : [cpa@cpa.ca](mailto:cpa@cpa.ca)  
[www.cpa.ca](http://www.cpa.ca)

## L'AVANCEMENT DE LA PSYCHOLOGIE POUR LA COLLECTIVITÉ

---

### LIGNES DIRECTRICES POUR LA PRATIQUE DE LA PSYCHOLOGIE ÉTHIQUE AVEC LES FEMMES

---

UNE PUBLICATION DE LA Société canadienne de psychologie  
Approuvée par la SCP, 2007.

#### **INTRODUCTION ET JUSTIFICATION**

Pour assurer la prestation de services de psychologie compétents et éthiques avec les femmes, les psychologues doivent être conscients des problèmes et des conditions qui ont une incidence sur la vie des femmes au Canada et les connaître. La pratique de la psychologie avec les femmes doit être non sexiste, habilitante et reconnaître les réalités de leur vie. Les présentes lignes directrices fournissent aux psychologues canadiens une orientation et des conseils sur la façon d'y arriver.

En 1980, la Société canadienne de psychologie adoptait les *Guidelines for Therapy and Counselling with Women*. Ces lignes directrices répondaient en partie aux recommandations du *Task Force on the Status of Women in Canadian Psychology* (Wand, 1977) qui, par ricochet, avait vu le jour sous l'impulsion de l'Année internationale de la femme décrétée par les Nations Unies en 1975. Au cours des vingt-cinq dernières années, nous sommes passés de la nécessité d'établir la preuve que la discrimination envers les femmes existait, à l'acceptation plus généralisée que diverses formes de diversité, notamment le genre, l'ethnicité, le statut socioéconomique et l'orientation sexuelle motivaient des actions discriminatoires. Depuis 1980, la pratique de la psychologie connaît une évolution positive. On reconnaît plus clairement que les psychologues ne sont pas toujours objectifs; comme les membres des autres disciplines, ils sont influencés par leurs convictions, leurs biais, leur socialisation, leurs expériences de vie et leur niveau de privilège et d'influence. On reconnaît plus facilement la question du pouvoir et comment il peut être utilisé et faire l'objet d'abus dans une relation. Un grand nombre de psychologues ont pris de plus en plus conscience de la façon que le genre d'une personne interagit avec son âge, sa race, son ethnicité, sa culture, ses croyances religieuses, son orientation sexuelle, son identité sexuelle, ses aptitudes ainsi que les conditions sociales et économiques dans lesquelles elle se trouve. On a acquis une meilleure perspective sur la façon que les problèmes et les préoccupations psychologiques des femmes au

Canada découlent souvent de leurs conditions sociales, culturelles et économiques (Morrow, 1999; Stoppard et McMullen, 2003).

Au sein de la psychologie, les principes de l'équité et de la responsabilité sociales sont lentement reconnus dans une profession où les membres se disent fiers de mettre l'accent sur l'individu. Le *Code canadien de déontologie professionnelle des psychologues* (SCP, 1986, 1991, 2000) a creusé la signification du respect et de l'attention à accorder afin de valoriser les individus, les groupes et les collectivités avec qui les psychologues pourraient travailler. Les ouvrages *Feminist Therapy Code of Ethics* (Feminist Therapy Institute, 1987, 1999, 2000) et *Ethical decision making in therapy: Feminist perspectives* (Rave et Larsen, 1995) ont pavé la voie à l'intégration des principes du féminisme à la pensée éthique.

Malgré tous les progrès réalisés, la discrimination sexuelle persiste et les femmes ainsi que leurs rôles dans la société sont encore souvent sous-estimés. C'est ainsi que les femmes passent plus de temps à accomplir du travail non rémunéré que les hommes, plus souvent elles ont un revenu plus faible et plus souvent elles vivent sous le seuil de pauvreté et plus souvent elles sont victimes de harcèlement et d'enlèvement criminels (Statistique Canada, 2006). C'est un fait aussi bien connu que les femmes et les filles sont plus souvent victimes de violence physique et sexuelle que les hommes et les garçons au Canada (Statistique Canada, 2006) et que les abus et les traumatismes peuvent avoir une incidence énorme sur leur santé mentale (Fisher, 1998; Rivera, 1999). Même si les problèmes et les problèmes de santé mentale diffèrent entre les hommes et les femmes au Canada (Centre d'excellence pour la santé des femmes de Colombie-Britannique, 2003; Janzen, 1998; Morrow, 1999) et que les femmes tenteront plus vraisemblablement de se faire traiter (Statistique Canada, 2000), il y a une pénurie de services qui s'adressent tout particulièrement aux besoins de la femme (Morrow, 1999; Morrow, 2002).

Dans le contexte de la pratique de la psychologie, il faut sans cesse encourager la sensibilisation aux problèmes des femmes. Afin d'assurer une prestation de services psychologiques appropriés et non sexistes, les psychologues doivent être sensibles aux différences individuelles, de groupe, de communauté et de milieu socioculturel et les connaître. La pratique de la psychologie doit aussi pouvoir réagir aux contextes complexes et variés de la vie des femmes au Canada.

La révision des *Guidelines for Therapy and Counselling With Women* (SCP, 1980) originales est une application de la version la plus récente du *Code canadien de déontologie professionnelle des psychologues* (SCP, 2000) et des Lignes directrices concernant la pratique non discriminatoire (SCP, 1996, 2001) aux questions liées à la prestation des services de psychologie aux femmes. Les lignes directrices contenues dans le présent document se fondent sur les quatre principes éthiques du *Code canadien*, notamment, le respect de la dignité des personnes, la prestation de soins responsables, l'intégrité dans les relations et la responsabilité envers la société. Les lignes directrices ne dédoublent pas les

normes déontologiques du *Code* et devraient pas conséquent être utilisées en conjonction avec celui-ci.

Le présent document contient :

1. Une introduction et une justification (présentées précédemment);
2. le résumé des quatre principes éthiques du *Code canadien de déontologie professionnelle des psychologues* (SCP, 2000), suivi d'un énoncé d'application de chaque principe dans la prestation des services de psychologie aux femmes;
3. des lignes directrices particulières concernant la pratique de la psychologie éthique avec les femmes, qui renvoient aux principes déontologiques pertinents;
4. des exemples positifs et négatifs d'application des lignes directrices à la prestation des services de psychologie aux femmes.

## **APPLICATION DES QUATRE PRINCIPES DU CODE CANADIEN DE DÉONTOLOGIE PROFESSIONNELLE DES PSYCHOLOGUES À LA PRATIQUE DE LA PSYCHOLOGIE ÉTHIQUE AVEC LES FEMMES**

**PRINCIPE I. RESPECT DE LA DIGNITÉ DES PERSONNES.** En appui au principe du respect de la dignité des personnes, les psychologues démontrent activement la conviction que la personne a une valeur intrinsèque en tant qu'être humain et doit être traitée en primauté en tant que personne ou fin en elle-même et non pas comme un objet ou un moyen à une fin. Les psychologues comprennent que la valeur innée d'une personne existe malgré les différences réelles ou perçues dans la culture, la nationalité, l'ethnicité, la couleur, la race, la religion, le genre, l'identité sexuelle, l'état matrimonial, l'orientation sexuelle, les aptitudes physiques ou mentales, l'âge, le statut socioéconomique ou toute autre préférence ou caractéristique, condition ou situation personnelles. Les psychologues évitent sciemment et ne donnent pas foi à la discrimination découlant de n'importe que de ces facteurs. Ils reconnaissent que les droits de la personne (le droit à la vie privée, à l'autodétermination et à la liberté personnelle) sont au cœur du respect de la dignité et que la manière qu'ils sont promulgués, protégés et exercés varie entre les cultures et les communautés. Ils reconnaissent et respectent de telles différences, tout en levant le bouclier contre les violations flagrantes des droits moraux. Les psychologues reconnaissent aussi que la vulnérabilité s'accroît d'autant lorsqu'il s'agit d'un individu, d'une famille, d'un groupe ou d'une communauté et que dans la mesure où le pouvoir des personnes de contrôler leur milieu ou leur vie diminue, les psychologues ont une responsabilité accrue de chercher des conseils d'ordre éthique et de protéger les droits des personnes touchées.

Dans l'application du principe du respect de la dignité des personnes dans la pratique de la psychologie avec les femmes, les psychologues s'assurent

qu'ils ne s'engagent pas, volontairement ou involontairement, non plus qu'ils n'appuient aucune forme de discrimination ou d'oppression (ou les deux) passée ou existante fondée sur la différence sexuelle (p. ex. choix limités, conséquences négatives plus importantes, restrictions de la liberté personnelle), que ces facteurs soient engendrés par la personne, la famille, la communauté ou le contexte sociopolitique. Les psychologues reconnaissent aussi qu'en plus de la discrimination ou de l'oppression (ou les deux) fondées sur le genre, une cliente pourrait être la proie ou avoir été la proie d'actes de discrimination et d'oppression à cause d'autres différences (p. ex. la race, la culture, les conditions économiques). Dans le cas de discriminations et d'oppressions multiples, les clientes pourraient être davantage à risque d'éprouver des problèmes psychologiques. Les psychologues comprennent aussi que de telles circonstances peuvent marquer l'iniquité du pouvoir dans la relation professionnelle et que des mesures de protection et de promotion spéciales des droits se trouvent d'autant plus justifiées dans de telles circonstances.

**PRINCIPE II. SOINS RESPONSABLES.** En appui au principe des soins responsables, les psychologues manifestent une préoccupation sans relâche pour le bien-être des personnes avec qui ils travaillent. Ils tentent de les avantager autant que possible. Ils tentent aussi d'éviter de nuire, d'atténuer les méfaits inévitables et de les corriger lorsqu'ils le peuvent. À ces fins, les psychologues acquièrent et maintiennent les compétences nécessaires pour leur travail, respectent les limites de leurs compétences et appliquent les connaissances et les compétences appropriées à la nature et au contexte socioculturel d'une cliente ou d'une situation particulière. Ils acquièrent aussi une connaissance de soi adéquate de la façon que de tels facteurs comme leurs propres valeurs, leurs expériences, leur genre, leur identité sexuelle, leur race, leur culture, leur situation socioéconomique et leur contexte social peuvent avoir une influence sur leurs actions, leurs interprétations, leurs choix et leurs recommandations ainsi que leur capacité d'avantager et de ne pas nuire.

En appliquant le principe des soins responsables à la pratique de la psychologie avec les femmes, les psychologues comprennent comment la vie des femmes est façonnée par leur genre dans l'interaction avec la culture, la nationalité, l'ethnicité, la race, la religion, l'identité sexuelle et l'état de leurs relations, l'orientation sexuelle, les aptitudes physiques ou mentales, l'âge, le statut socioéconomique, ainsi que d'autres caractéristiques, conditions ou situations personnelles. Les psychologues reconnaissent aussi que leurs clientes vivent dans des contextes multiples et qu'en ce sens, même si la grande diversité donnent un sens et une satisfaction à leur vie, certaines expériences (p. ex. les conditions économiques, la violence, la pression exagérée pour qu'elles fassent des choix précis, l'imposition d'un rôle social principalement passif ou submissif, d'autres abus de pouvoir) nuisent à leur bien-être. En tentant d'avantager leurs clientes, les psychologues comprennent l'importance de ne pas rendre pathologiques les effets indésirables, mais plutôt de les examiner et

les traiter comme des réactions et des résultats compréhensibles. En cultivant la connaissance de soi et en l'évaluant par rapport à leur pratique de la psychologie avec les femmes, les psychologues arrivent à particulièrement bien comprendre la façon que les contextes de leur propre vie peuvent influencer ou gêner leurs tentatives d'aider les clientes et de ne pas nuire.

**PRINCIPE III. INTÉGRITÉ DANS LES RELATIONS.** En appui au principe de l'intégrité dans les relations, les psychologues sont ouverts, honnêtes et précis dans leurs communications avec les autres. Ils perçoivent la confiance comme essentielle à leurs relations professionnelles et, dans cet esprit, ils reconnaissent, surveillent et gèrent les biais potentiels, les relations multiples et d'autres conflits d'intérêts qui pourraient engendrer une exploitation réelle ou perçue de la cliente et un appauvrissement de la confiance. Les psychologues jaugent l'exhaustivité et l'ouverture de la communication avec les différences culturelles et les attentes relativement à ce qu'il convient de faire. Ils reconnaissent et respectent aussi les différences culturelles en regard des limites et des relations multiples, tout en assurant que les meilleurs intérêts de la cliente sont toujours portés au premier plan.

En appliquant le principe de l'intégrité dans les relations à la pratique de la psychologie avec les femmes, les psychologues comprennent que les expériences de leurs clientes peuvent être à l'origine de problèmes à l'égard de la confiance, notamment elles peuvent éprouver de la méfiance ou une confiance trop grande dans les figures d'autorité. Les psychologues tentent de rester aussi conscients, objectifs et neutres que possible parce qu'ils reconnaissent que leurs propres biais et la socialisation précoce peuvent déteindre sur leurs attitudes et leurs actions par rapport à leurs clientes. Lorsque le psychologue et sa cliente nourrissent des convictions différentes à propos de la pratique de la psychologie, le psychologue doit le reconnaître et travailler en collaboration avec la cliente en vue de résoudre l'enjeu dans les meilleurs intérêts de celle-ci. Dans certains cas, le psychologue peut devoir aiguiller sa cliente vers un autre thérapeute.

**PRINCIPE IV. RESPONSABILITÉ ENVERS LA SOCIÉTÉ.** En appui au principe de la responsabilité envers la société, les psychologues reconnaissent qu'ils ont des responsabilités envers la société où ils vivent et travaillent et se doivent de veiller au bien-être de tous les êtres humains dans cette société. En ce sens, les psychologues déploient tous les efforts en vue d'assurer que les connaissances en psychologie servent à bon escient. Dans le cas contraire, ils doivent tenter de corriger tous les écarts à la bonne utilisation des connaissances. Les psychologues doivent faire preuve de respect à l'égard des lois et des structures sociales établies démocratiquement, mais doivent aussi faire valoir leur opinion lorsque celles-ci marchent sur les principes éthiques du respect de la dignité des personnes, des soins responsables ou de l'intégrité dans les relations ou s'y opposent gravement.

Dans l'application du principe de la responsabilité envers la société à la pratique de la psychologie avec les femmes, les psychologues reconnaissent que leur préoccupation pour le bien-être du genre humain dans la société comprend le bien-être de la femme dans la société et que certaines théories, recherches et pratiques en psychologie ont déformé, ignoré ou mis au rang des pathologies l'expérience féminine. En réaction, les psychologues assument la responsabilité de faire ce qu'ils peuvent en vue de modifier les lois et les structures sociales qui engendrent la discrimination ou mènent à l'oppression de la femme. Ils reconnaissent que de nombreuses voies s'offrent à eux pour améliorer la vie des femmes, et favorisent l'emploi le plus approprié et bénéfique de leur temps et de leurs talents dans le but d'aider à assumer cette responsabilité collective.



## LIGNES DIRECTRICES POUR LA PRATIQUE DE LA PSYCHOLOGIE AVEC LES FEMMES

Ces lignes directrices présentent une description des connaissances, des attitudes, des compétences et des comportements nécessaires à la prestation de services de psychologie éthique avec les femmes. Même si les quatre principes déontologiques du *Code canadien de déontologie professionnelle des psychologues* (SCP, 2000) sont interreliés, chaque ligne directrice renvoie au principe déontologique principal étayé par la ligne directrice.

Dans la pratique de la psychologie avec les femmes, les psychologues :

1. Respectent, écoutent et apprennent des clientes, particulièrement lorsque les expériences de vie de la femme diffèrent de façon substantielle de celles du thérapeute. (Principe I)
2. Emploient un langage inclusif et respectueux de la femme, évitent d'étiqueter les questions propres aux femmes (p. ex. des « problèmes de femmes »), empruntent dans la mesure du possible des vocables neutres en ce qui concerne le genre de la personne (p. ex. un membre de la force policière) et évitent d'employer une langue qui stéréotype, diminue ou infantilise (p. ex. « fille »). (Principe I)
3. Reconnassent que les femmes peuvent se sentir dominées en travaillant avec un psychologue homme ou avec tout « expert » qu'il soit homme ou femme, et que le déséquilibre du pouvoir peut rendre difficile pour certaines femmes de remettre en question l'affirmation d'un psychologue. (Principe I)
4. Prennent des précautions spéciales avec les clientes au besoin (p. ex. ils passent plus de temps avec elles, les rassurent davantage quand il est question de la liberté de choix) afin de veiller à ce que le consentement aux services psychologiques est éclairé et volontaire. Cela inclut le consentement aux services de psychologie et à la divulgation de renseignements confidentiels à des tiers qui pourraient réclamer le droit ou le besoin de savoir (p. ex. un conjoint ou un médecin).
5. Comprennent qu'à cause de l'exposition répétée à des événements traumatisants, certaines femmes font face à la situation en optant pour ce qui peut sembler être des « choix » de mode de vie médiocre (abus d'alcool, etc.) et qu'il est important d'éviter une étiquette de diagnostic qui pourrait stigmatiser.
6. Sont conscients de leurs convictions et leurs valeurs culturelles, morales, sociales et propres au genre et que celles-ci peuvent influencer ou gêner leur capacité d'aider et ne pas nuire à leurs clientes, comme par exemple la façon que leur position privilégiée en

- tant que professionnels peut conduire à une désensibilisation à la réalité des clientes qui vivent dans la pauvreté. (Principe II)
7. Se tenir à jour sur le plan de la nouvelle recherche et au sujet des questions de l'heure concernant la thérapie avec les femmes en s'adonnant à des activités d'éducation permanente comme des congrès, des conférences, des ateliers et des cours. (Principe II)
  8. Sont conscients de la façon que certaines théories, recherches et pratiques en psychologie ont déformé, ignoré ou rendu pathétique l'expérience féminine, voient d'un œil critique l'applicabilité des théories et de la recherche en psychologie féminine et ne retiennent que les aspects qui conviennent. (Principe II)
  9. Obtiennent de la supervision ou une consultation, ou aiguillent leur patiente vers un autre thérapeute, si leurs convictions et leurs valeurs au sujet de la situation particulière d'une cliente (p. ex. ses croyances et ses valeurs concernant l'avortement ou le rôle de la femme dans l'éducation des enfants) pourraient brouiller leur capacité d'avantager la cliente ou risqueraient de lui nuire. Dans ces situations, les psychologues collaborent avec leur cliente afin de trouver une solution qui sert au mieux ses intérêts. (Principe II)
  10. Consultent au besoin des collègues plus avertis ou qui ont plus d'expérience thérapeutique sur les questions relatives à la prestation des services de psychologie aux femmes. (Principe II)
  11. Connaissent les ressources et les programmes communautaires destinés tout particulièrement aux femmes, reconnaissent la façon que le soutien et les programmes communautaires peuvent aider et habiliter et y aiguillent des clientes comme il convient. (Principe II)
  12. Reconnaissent que les clientes peuvent vivre dans des contextes multiples et avoir des identités diverses et que l'inégalité entre les genres peut être seulement l'une des nombreuses iniquités auxquelles elles doivent faire face. (Principe II)
  13. Évaluent de façon précise la source des difficultés de la cliente, en sopesant de façon appropriée la causalité entre l'individu, la situation et les facteurs socioculturels. (Principe II)
  14. Aident les clientes à prendre conscience des divers facteurs qui contribuent à leurs difficultés et, le cas échéant, facilitent l'analyse des expériences de discrimination et d'oppression des clientes et les appuient dans la formulation de nouveaux choix et l'élaboration de nouvelles stratégies. (Principe II)
  15. Veillent à déterminer si les clientes ont été victimes de violences physiques ou sexuelles et reconnaissent que les femmes plus souvent que les hommes sont victimes d'abus physiques et sexuels, notamment dans le contexte d'un conflit familial privé. Dans de telles circonstances, les psychologues tiennent pour acquis que les femmes

- assaillies sont victimes de crimes et que les assaillants sont coupables de crimes. (Principe II)
16. Confirment, s'il y a lieu, la validité de la réalité, de la variété et des implications de la discrimination ou de l'oppression (ou les deux) vécues par les clientes. (Principe II)
  17. Reconnassent les droits de la cliente à l'autodétermination et travaillent de façon concertée avec elle à trouver des solutions qui vont dans le sens de ses meilleurs intérêts. (Principe I)
  18. Ne s'engagent d'aucune façon dans un comportement sexuel avec leurs clientes. Les psychologues établissent des limites claires dans leurs relations professionnelles et s'il y a lieu, cherchent à obtenir de la supervision ou à consulter des collègues afin de maintenir ces limites. (Principe III)
  19. Établissent un niveau approprié de confiance par la voie d'une communication honnête, ouverte et limpide qui est considérée culturellement appropriée par la cliente, tout en veillant à ne pas invalider de façon subtile son questionnement ou ses opinions (p. ex. en n'étant pas entièrement à l'écoute). (Principe III)
  20. Évaluent la signification de relations chevauchantes conjointement avec les clientes. Lorsque des relations doubles, multiples ou chevauchantes sont inévitables, ils collaborent avec les clientes à trouver une façon de respecter les limites et d'éviter de nuire. (Principe III)
  21. Établissent une ambiance de collaboration relativement à toutes les décisions pertinentes, y compris les objectifs de la prestation des services de psychologie, les risques et les avantages de certaines activités ou interventions possibles, tous les problèmes prévisibles et tous les enjeux qui peuvent surgir, d'où l'établissement d'une relation plus égale de partage du pouvoir et de la responsabilité. (Principe III)

## EXEMPLES D'APPLICATION DES PRINCIPES ET DES LIGNES DIRECTRICES À LA PRATIQUE DE LA PSYCHOLOGIE AVEC LES FEMMES

### **Exemples positifs**

*Vous êtes un psychologue scolaire travaillant dans une école où la grossesse chez les adolescentes est devenue un problème particulièrement épineux. Le conseil scolaire a décidé de mettre sur pied un programme d'éducation qui vise exclusivement les jeunes femmes et vous demande d'en assurer la prestation. Vous croyez que d'offrir le programme seulement aux filles serait sexiste et vous proposez plutôt que les programmes d'éducation ciblent les garçons et les filles.*

*À titre de directeur d'une clinique de santé mentale, vous avez embauché un psychologue bien qualifié. Tout va bien jusqu'à ce qu'une cliente se plaigne que le psychologue lui a conseillé d'ignorer le comportement abusif de son mari et d'en faire davantage pour le contenter. Vous rencontrez le psychologue afin d'étudier la plainte de la cliente. À la suite de votre réunion, vous recommandez que le psychologue suive un cours en diversité, que l'assignation des cas à ce psychologue soit limitée et qu'une supervision plus serrée soit assurée. Vous évaluez à nouveau la situation dans six mois. Vous vous dites aussi que vous devez être plus sensible aux convictions culturelles des psychologues en ce qui a trait au rôle de la femme, tout particulièrement en recrutant du nouveau personnel.*

*Vous voyez un couple en counseling de relation qui affirme ne pas vouloir d'un divorce. Les deux partenaires se blâment d'avoir eu des liaisons extraconjugales. Après avoir entendu plus de détails au cours de la deuxième séance avec eux, vous vous apercevez soudainement que l'amant actuel de la femme est un membre bien connu et respecté de la communauté et que vous avez admiré son travail, même si vous n'avez pas tenu compte de rumeurs occasionnelles qu'il prend avantage de jeunes employés du sexe opposé. Compte tenu de cette perspective inattendue, vous décidez que vous ne pouvez pas rester objectif dans le counseling du couple et que vous devez trouver une façon de vous retirer de la prestation des services de manière aussi sensible et délicate que possible.*

*Vous êtes un psychologue qui se spécialise dans la prestation de services liés à la violence contre les femmes. Vous avez entendu de nombreuses anecdotes du mal fait aux victimes d'abus par d'anciens fournisseurs de services qui percevaient les effets résiduels de l'abus comme des carences de comportement (c.-à-d. des troubles de personnalité). Vous concevez des ateliers de formation destinés aux autres professionnels.*

### **Exemples négatifs**

*Après huit ans en tant que conseiller en emploi, vous décidez de passer à la pratique de la thérapie conjugale. Vous êtes d'avis que les mères d'enfants à charge ne devraient pas travailler hors de la maison à moins d'une nécessité financière extrême, une situation que vous avez vécue en tant que chef de famille monoparental. Dans vos séances de thérapie conjugale, vous explorez en profondeur de façon routinière les raisons qui motivent la femme à vouloir occuper un emploi à l'extérieur et mettez toujours l'accent sur l'importance du rôle de la mère dans l'éducation de ses enfants.*

*Une femme qui vous a été référée vient en consultation pour une thérapie à cause de son humeur déprimée continue et un manque d'estime de soi. Vous apprenez que son conjoint, qui manifeste toujours un repentir, la violence physiquement. Votre cliente se sent coupable de leurs problèmes conjugaux parce que son mari lui a souvent déclaré qu'il ne la frapperait pas si elle obéissait davantage et si elle était plus soumise, et elle croit que les femmes sont principalement responsables du succès ou de l'échec d'un mariage. Étant donné qu'elle ne veut pas le quitter, vous lui conseillez d'obéir et de se soumettre davantage afin d'éviter les blessures physiques.*

*Vous croyez que vous acceptez facilement les femmes de toutes les races et les cultures et vous vous décrivez comme un psychologue interculturel. L'un de vos buts est d'aider les immigrantes à devenir plus à l'aise dans leur pays d'adoption. Vous croyez que certains codes vestimentaires culturels sont répressifs et que les immigrantes auront plus de difficulté à s'intégrer à la société canadienne. Si votre cliente porte des vêtements traditionnels de leur pays d'origine, vous leur suggérez d'adopter plutôt un mode vestimentaire occidental.*

*Vous êtes un psychologue qui travaille avec des femmes victimes de violence conjugale. Vous êtes un ardent défenseur du financement de services accrus pour la prévention de la violence familiale et vous donnez fréquemment des présentations à l'occasion de campagnes de fonds pour cette cause. Vous demandez toujours à une ou deux de vos clientes d'être présentes à ces événements pour décrire publiquement leurs histoires en tant que victimes ou survivantes d'abus.*

## RÉFÉRENCES

- Morrow, M. (2003), « Mainstreaming women's mental health: Building a Canadian strategy », Centre d'excellence pour la santé des femmes de Colombie-Britannique, Vancouver, Colombie-Britannique.
- Société canadienne de psychologie (1980), « Guidelines for therapy and counselling with women », Ottawa, ON : la section de la SCP des femmes et la psychologie.
- Société canadienne de psychologie (2000), « Code canadien de déontologie professionnelle des psychologues », (3<sup>e</sup> éd.), Ottawa, ON : auteur.
- Société canadienne de psychologie (2001), « Lignes directrice concernant la pratique non discriminatoire », (édition révisée), Ottawa, ON : auteur.
- Feminist Therapy Institute (2000), « Feminist therapy code of ethics », révisé par Marcia Chappell, San Francisco, CA : auteur.
- Fisher, P. (1998), « Women and mental health issues: The role of trauma », *Visions: BC's Mental Health Journal*, numéro d'hiver, p. 6-7.
- Janzen, B. (1998), « Women, gender and health: A review of the recent literature », Centre d'excellence pour la santé des femmes des Prairies, Winnipeg, Manitoba.
- Morrow, M. (1999), « Hearing women's voices: Mental health care for women », Centre d'excellence pour la santé des femmes de Colombie-Britannique, Vancouver, Colombie-Britannique.
- Morrow, M. (2002), « Violence and trauma in the lives of women with serious mental illness: Current practices in service provision in British Columbia, Centre d'excellence pour la santé des femmes de Colombie-Britannique, Vancouver, Colombie-Britannique.
- Rave E. et Larsen, C. (éditeurs) (1995), « Ethical decision making in therapy: Feminist perspectives », *Guilford Press*, New York.
- Rivera, M. (éditeur) (1999), « Fragment by fragment: Feminist perspectives on memory and child sexual abuse », *Ragweed Press*, Charlottetown, Île-du-Prince Edouard.
- Statistique Canada (2006), « Femmes au Canada : rapport statistique fondé sur le sexe », (5<sup>e</sup> éd.), Ottawa, ON : auteur.

Statistique Canada (2000), « Femmes au Canada : rapport statistique fondé sur le sexe », (4<sup>e</sup> éd.), Ottawa, ON : auteur.

Stoppard, J. et McMullen, L. (éditeurs) (2003), « Situating sadness: Women and depression in social context », *New York University Press*, New York.

Wand, B. (1977), « Report of the task force on the status of women in Canadian Psychology », *Canadian Psychological Review*, vol. 18, p. 3-18.

### **AUTRES PUBLICATIONS CANADIENNES PERTINENTES**

Boatswain, S., Brown, N., Fiksenbaum, L., Goldstein, L., Greenglass, E., Nadler, E. et Pyke, S. (2001), « Canadian feminist psychology: Where are we now? », *Psychologie canadienne*, vol. 42, p. 276-285.

Société canadienne de psychologie (1981), « Enseignement aux étudiants diplômés », Énoncé de politique de la Société canadienne de psychologie, Ottawa, ON : auteur.

Société canadienne de psychologie (1981), « Modèles de rôle féminin », Énoncé de politique de la Société canadienne de psychologie, Ottawa, ON : auteur.

Société canadienne de psychologie (1981), « Psychologie de la femme », Énoncé de politique de la Société canadienne de psychologie, Ottawa, ON : auteur.

Société canadienne de psychologie (1981), « Discrimination dans les milieux de travail », Énoncé de politique de la Société canadienne de psychologie, Ottawa, ON : auteur.

Société canadienne de psychologie (1981), « Harcèlement sexuel », Énoncé de politique de la Société canadienne de psychologie, Ottawa, ON : auteur.

Société canadienne de psychologie (1982), « Discrimination basée sur l'orientation sexuelle », Énoncé de politique de la Société canadienne de psychologie, Ottawa, ON : auteur.

Société canadienne de psychologie (1984), « Discrimination préjudiciable », Énoncé de politique de la Société canadienne de psychologie, Ottawa, ON : auteur.

- Société canadienne de psychologie (1995), « Réponse de la SCP au Comité canadien sur la violence faite aux femmes, Énoncé de politique de la Société canadienne de psychologie, Ottawa, ON : auteur.
- Société canadienne de psychologie (1996), « Égalité pour les lesbiennes, les homosexuels, leurs connaissances et leurs familles », Énoncé de politique de la Société canadienne de psychologie, Ottawa, ON : auteur.
- Church, E., Pettifor, J. et Malone, J. (2006), « Evolving Canadian guidelines for therapy and counselling with women », *Feminism and Psychology*, vol. 16, p. 259-271.
- Gurevich, M. (2001), « W(h)ither psychology of women?: Current trends and future directions for the section on women and psychology », *Psychologie canadienne*, vol. 42, p. 245-248.
- Pettifor, J., Larsen, C. et Cammaert, L. (1984), « Therapy and Counselling with Women: A Handbook of Educational Materials », Société canadienne de psychologie, Ottawa, Ontario.
- Pyke, S. (1996), « Sexual harassment and sexual intimacy in learning environments », *Psychologie canadienne*, vol. 37, n° 2, p. 13-22.
- Pyke, S. (2001), « Feminist psychology in Canada: Early days », *Psychologie canadienne*, vol. 42, p. 268-275.
- Stark, C. (1997), « Academic freedom, « political correctness », and ethics », *Psychologie canadienne*, vol. 38, p. 232-237.
- Stark-Adamec, C. et Kimball, M. (1984), « Science free of sexism: A psychologist's guide to the conduct of nonsexist research », *Psychologie canadienne*, vol. 25, p. 23-25.
- Storm, C. et Gurevich, M. (2001), « Looking forward, looking back: Women in psychology », *Psychologie canadienne*, vol. 42, p. 245-248.