



Mariana Gil Rodriguez

Psychologue

Psychothérapeute de groupe à la Maison St-Jacques, clinicienne en bureau privé et associée de l'Institut Argyle des relations humaines.



Geneviève Morency

Psychologue

Psychothérapeute de groupe à la Maison St-Jacques, clinicienne à la Clinique Chérier et doctorante à l'Université de Sherbrooke.

La psychothérapie de groupe analytique : intérêt clinique et indication

La théorie psychanalytique propose « une compréhension des processus groupaux en rappelant que ceux-ci ne peuvent être réduits aux aspects opératoires, et qu'une part importante de ce qui se passe dans un groupe, des liens qui s'y tissent, est de nature affective et pour une part inconsciente » (Aebischer & Oberlé, 2007).

Cet article présente une réflexion sur les processus thérapeutiques à l'œuvre à l'intérieur d'un dispositif groupal analytique. À titre d'exemple, il décrit le cadre thérapeutique de la Maison St-Jacques, organisme communautaire fondé en 1972, où l'approche analytique de groupe est privilégiée. L'approche analytique sera dans un premier temps située parmi l'éventail des dispositifs de groupe existants. Nous vous présenterons ensuite une description des processus psychiques prenant place en groupe. Subséquemment, nous décrivons le cadre de la Maison St-Jacques et pour quelle clientèle celui-ci pourrait être indiqué.

LA PLURALITÉ DES DISPOSITIFS GROUPEUX

Les thérapies de groupes se caractérisent par une large diversité des dispositifs. Montgomery (2002) a classifié les situations thérapeutiques de groupe selon les objectifs thérapeutiques et le mode de leadership, identifiant quatre configurations : groupes d'activités, groupes de soutien, groupes de psychoéducation et *groupes psychodynamiques*. Dans cette optique, les thérapies de groupes analytiques font partie de la catégorie groupes psychodynamiques. Dans les trois premières catégories, les participants partagent le plus souvent une même problématique (groupes homogènes) et un objectif commun. Le leader du groupe est le plus souvent directif et le groupe est considéré davantage comme une source de soutien que comme un levier de changement. En contraste, les groupes psychodynamiques sont généralement hétérogènes et les participants ont des objectifs divers. La position du thérapeute vise la mise à jour et l'élaboration des processus intrapsychiques et intersubjectifs qui se déploient au sein du groupe. L'objectif est de favoriser le développement de capacités auto-réflexives et de relations plus satisfaisantes.

LE DISPOSITIF GROUPAL ANALYTIQUE, ÉNONCÉS GÉNÉRAUX ET UTILITÉ

Un des postulats de base de l'approche psychanalytique est qu'il existe un lien entre les difficultés émotives et relationnelles de chaque individu et les conflits avec ses figures d'attachement principales (parents ou substituts parentaux). Conséquemment,

tout conflit « intrapsychique » est en même temps un conflit « interpsychique ». Le groupe, à cet égard, fonctionne comme un terrain de représentations permettant que les difficultés de chaque individu impliqué soient mises en scène par un effet de miroir entre les participants. La psychothérapie analytique de groupe ne porte ni sur le groupe ni sur les individus pris séparément, mais sur la dialectique des interactions qui se jouent entre eux. Elle porte sur le travail psychique imposé à chacun par la présence des autres et par leur subjectivité (Deneuve, 2006).

La présence simultanée de plusieurs personnes fait de la thérapie de groupe un terrain fertile pour l'élaboration des enjeux relationnels. En laissant les participants interagir librement, leurs modèles de comportements relationnels habituels se déploient avec leurs points aveugles et leurs défenses, alimentés par leurs conflits intrapsychiques et interpsychiques. Par la rencontre des perceptions multiples dans le groupe, chacun se trouve confronté à reconnaître que les conflits qui ont tendance à se répéter dans leurs vies, comme dans le groupe, ont une origine interne, même s'ils sont réactivés par l'environnement (Branchereau, 2007). Ce travail d'élaboration de la subjectivation procèdera par le biais des mouvements de projection et d'introjection des parties de soi sur le groupe, ses membres et les thérapeutes.

LES FONCTIONS EXCITANTES ET CONTENANTES DU GROUPE

Le face à face pluriel, par le manque d'intimité et la dominance de l'externalité, met à l'épreuve les frontières personnelles de chacun. Dans le groupe, les membres ne peuvent pas échapper au regard des autres et doivent partager l'espace, la parole et l'attention des thérapeutes. La multiplicité des interactions, des discours, l'omniprésence des autres et du groupe ont un effet excitant et actent des émotions telles que la colère, la frustration, le sentiment de rejet, l'envie et la rivalité ainsi que des angoisses plus primitives de morcellement, de dislocation et de perte de soi (Branchereau et Rajotte, 2002).

Le groupe joue aussi un rôle protecteur et pare-excitant. L'espace groupal partagé sert de contenant capable de recevoir et soutenir les objets d'identification et les fantasmes de chacun de ses membres. La fonction contenante est liée au sentiment d'appartenance développé par les membres du groupe. Cette identification au « bon groupe » sert de soutien au Moi, palliant en partie l'absence d'un bon objet calmant intériorisé. Suffisamment sécurisé, l'individu pourra se réapproprier des parties de soi intolérables qui

auront préalablement circulé à l'intérieur des limites du groupe. Par exemple, un membre qui exprime plus facilement sa colère sera aidant pour un autre membre ayant tendance à la nier. En ce sens, le groupe peut être vu comme un appareil à penser auxiliaire (Bion, 1962).

Dans le groupe, l'appropriation subjective se développera par le biais de l'alternance de ces deux fonctions de stimulation et de protection. Cette alternance renvoie à la fonction maternante dans la construction du narcissisme de l'enfant (Gilliéron, 1990). La mère suffisamment bonne offre un holding suffisant pour le Moi naissant de l'enfant, mais avec le temps, introduit progressivement certaines frustrations qui permettront à l'enfant de percevoir l'écart entre l'illusion et la réalité (Winnicott, 1975). « Ainsi, le travail va porter dans le traitement, comme dans les premiers rapports de l'enfant avec sa mère, sur l'élaboration des écarts qui seront d'abord minces, puis de plus en plus importants entre les vécus d'indifférenciation et de persécution et la perception adéquate des réponses des autres. » (Privat, 2001, p. 19). Dans le groupe, la non-directivité des psychothérapeutes peut être trop angoissante pour certains membres très sensibles à la distance. Parce que les membres peuvent échanger des conseils et s'offrir un soutien, cette frustration peut-être mieux tolérée, ce qui favorise le travail d'élaboration et d'exploration de soi-même en relation avec l'autre.

_LE FONCTIONNEMENT EN EXTÉRIORITÉ

Le soutien offert par la réalité externe fait du groupe un contexte de traitement indiqué pour des individus qui n'ont pas suffisamment intériorisé de représentations de bons objets et n'ont pas d'assises narcissiques solides. On pourrait considérer que ces individus sont dans une « logique de survie ». Ils ont de la difficulté à différencier la réalité interne et la réalité externe. Leur expérience subjective, en manque d'élaboration, menace d'être débordante et des mécanismes de projection et d'évacuation sont mis en place de façon à la maîtriser (Roussillon, 2008).

Dans le groupe, ces individus peuvent s'appuyer sur la fonction contenant décrite ci-haut pour pallier la carence du préconscient et permettre la mise en circulation des représentations. Les thérapeutes, par l'intérêt porté aux liens entre l'intrapsychique, l'interpsychique et le groupe, faciliteront l'investissement de l'espace groupal comme une aire de jeu dans laquelle l'importance est accordée au processus de liaison lui-même.

_VERS L'UTILISATION DU GROUPE COMME ESPACE TRANSITIONNEL

L'objectif du traitement en groupe visera donc l'utilisation progressive du groupe comme un espace de jeu au sens de Winnicott. Au cours du processus thérapeutique, nous percevons une évolution dans l'utilisation du dispositif mis en place. Au départ, les participants ont souvent des attentes de recevoir des solutions et des explications rapides qui soulageraient leur détresse. Les thérapeutes offrent une présence qui ne prend pas en charge, mais qui est stable et continue dans le temps et dans l'espace. Ainsi, le cadre offre les deux conditions préalables pour la mise en jeu des expériences subjectives, soit la liberté et la sécurité

(Roussillon, 2008). Les thérapeutes vont contribuer à l'établissement d'un climat de sécurité par des interventions qui communiquent leur présence et leur écoute. L'appropriation subjective nécessite un certain lâcher-prise et un abandon relatif des défenses : « C'est là que la question du jeu prend tout son sens. La psyché va devoir se « donner » l'expérience subjective à nouveau, et pour cela la lâcher et la re-prendre, la re-saisir autrement... » (Roussillon, p. 77). Progressivement, les membres vont pouvoir se laisser aller à utiliser la liberté qui leur est proposée pour expérimenter et utiliser le groupe de façon à penser et à construire un nouveau sens à leur vécu. Ce jeu permet l'ouverture d'un espace créatif qui est à la fois subjectif et objectif, qui permet au sujet de reconnaître la spécificité de son « je » en rapport aux autres. La thérapie de groupe offre les conditions pour favoriser chez les participants l'accès à la transitionnalité et la découverte du plaisir à se lier et à se représenter comme un « être en lien ».

_L'EXEMPLE DE LA MAISON ST-JACQUES

La Maison St-Jacques est un organisme communautaire de Montréal dont la mission est depuis sa naissance d'offrir des services de psychothérapie de groupe. Malgré certaines particularités (ex. : la gratuité des services), le cadre thérapeutique de cet organisme comporte les éléments typiques d'une approche psychanalytique de groupe.

Les groupes à la Maison St-Jacques sont constitués d'un maximum de huit personnes se réunissant deux fois par semaine pour une période de quatre-vingt-dix minutes. Les participants sont assis en cercle et accompagnés d'un ou deux thérapeutes. Les groupes sont à entrée continue; des participants peuvent intégrer un groupe en cours de démarche. La thérapie peut durer jusqu'à trois ans. Par la règle de la libre association, les participants sont invités à mettre en mots ce qui les préoccupe personnellement ou ce qu'ils vivent dans l'ici-maintenant du groupe. Aucun thème n'est suggéré par les psychothérapeutes. La règle de discrétion les invite à respecter la confidentialité de ce qui est partagé dans le groupe. Il leur est également demandé d'éviter de se voir en dehors des séances afin de préserver l'espace thérapeutique. Si cela se produit, il leur est suggéré d'en parler dans le groupe. C'est la règle de restitution. Avant d'intégrer un groupe, les personnes intéressées doivent prendre rendez-vous avec un psychothérapeute qui évaluera en quelques rencontres leur demande et leur capacité à utiliser le dispositif proposé. Les services sont gratuits et offerts à des adultes âgés de 18 à 50 ans.

_CLIENTÈLE, INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS

La clientèle de la Maison St-Jacques est assez représentative de celle pouvant bénéficier d'une psychothérapie analytique de groupe. Elle est constituée de personnes désireuses de travailler leurs difficultés à entrer en relation et à maintenir des liens satisfaisants avec leur entourage. Elle présente souvent des difficultés à assumer les pertes, les séparations et plus généralement à tolérer les frustrations. Ces personnes ont de la difficulté à faire face aux exigences de la réalité et à assumer des responsabilités (emploi, rôle parental, etc.). Peu en contact avec leur réalité

affective, leurs réactions sont souvent disproportionnées ou mènent à des agirs. La clientèle présente souvent un fonctionnement psychique en extériorité tel que décrit plus haut.

Bien que la psychothérapie de groupe analytique permette de travailler avec une population assez large, elle présente certaines limites. Une condition de base est la motivation et la disponibilité du sujet à réfléchir et à élaborer son monde intérieur. Pour ce faire, la personne ne doit pas être dans une situation d'instabilité trop importante (ex. : absence d'hébergement stable, risque suicidaire élevé, toxicomanie active, *gambling*, risques de désorganisation psychotique). Les individus qui ont des comportements déviants ou dont la violence physique et/ou verbale menacent la sécurité (physique et/ou émotive) des autres ne peuvent pas non plus être intégrés dans ce type de groupe. La prédominance marquée des symptômes somatiques nécessitant des soins physiques (ex. : pertes de conscience) est également contre-indiquée pour une thérapie analytique de groupe à moins d'un encadrement hospitalier adéquat. Privat (2001) nous rappelle que l'indication « au groupe » ne peut se faire sans tenir compte à la fois du dispositif, des techniques utilisées et du cadre institutionnel.

_CONCLUSION

En terminant, nous aimerions souligner la portée interprétative d'une proposition de psychothérapie de groupe faite à un client. Suggérer un dispositif de groupe à quelqu'un, c'est lui communiquer quelque chose de notre compréhension de son fonction-

nement psychique. Nous souhaitons que l'indication au dispositif groupal soit une décision *positive* (Deneux, 2006), prenant en compte la possibilité que l'espace du groupe favorise, ou non, un travail thérapeutique ajusté aux besoins du sujet.

Les psychothérapeutes de la Maison St-Jacques sont disponibles pour rencontrer les intervenants qui voudraient en savoir plus sur ces services : 514 526-4132 ou www.maisonstjacques.com.

_Bibliographie

- Aebischer, V. & Oberlé, D. (2007). *Le groupe en psychologie sociale*. Paris : Dunod.
- Bion, W.R. (1962). *Learning from Experience*. London : Tavistock.
- Branchereau, L. & Rajotte, C. (2002). La psychothérapie de groupe à la Maison St-Jacques : au-delà des maux, chercher les mots. Montréal : Santé mentale au Québec.
- Branchereau, L. (2007). Un bébé indésirable : une illustration clinique du pacte dénégatif en thérapie groupale. In A. Jacques & S. Tremblay (Éds.), *L'inconscient et le groupe* pp. 21-37. Montréal : Bibliothèque nationale du Québec.
- Deneux, A. (2006). L'individuel et le groupal : vraie question, faux débat? *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 46, 79-89.
- Gilleron, E. (1990). Pourquoi le groupe? *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 14, 9-19.
- Montgomery, C. (2002). Role Of Dynamic Group Therapy In Psychiatry. *Advances in Psychiatric Treatment*, 8, 34-41.
- Privat, P., Quelin-Souligoux, D. & Rouchy, J.-C. (2001). Psychothérapie psychanalytique de groupe. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 37, 11-30.
- Roussillon, R. (2008). *Le jeu et l'entre-je(u)*. Paris : Presses universitaires de France.
- Winnicott, D. W. (1975). *Jeu et réalité : l'espace potentiel*. Paris : Gallimard.



Société
Québécoise
d'Hypnose inc.

FORMATION CONTINUE EN HYPNOSE

L'intégration du cycle de la vie¹ (Lifespan Integration)

Avec **Peggy Pace**, MA, LMHC, LMFT.

FORMATION DE BASE - LES 25 ET 26 SEPTEMBRE 2009
FORMATION AVANCÉE - LES 2 ET 3 OCTOBRE 2009

¹L'Intégration du cycle de la vie (ICV) est une nouvelle méthode de traitement visant à favoriser l'intégration neuronale et la guérison des personnes ayant vécu des traumatismes ou de la négligence durant leur enfance. L'ICV combine la régression hypnotique, l'imagination active et l'intégration des états du moi à travers le temps pour apporter une guérison profonde et complète.

Tous les psychologues (membres et non membres) sont les bienvenus

Formation en hypnose clinique

FORMATION DE BASE
LES 17, 18, 31 OCTOBRE ET 1^{ER} NOVEMBRE 2009
À MONTRÉAL

Cet atelier initie les participants(es) à la pratique de l'hypnose en tant que mode de communication et outil thérapeutique.

La méthodologie privilégiée favorise un apprentissage progressif et intensif des habiletés, des techniques et stratégies de base en hypnose clinique.

Cette formation respecte les standards retenus par l'American Society of Clinical Hypnosis (ASCH).

Visitez notre site : www.sqh.info Renseignements : 514 990-1205