



Le groupe face au défi de l'individu l'individu face au défi du groupe : Part I

Pierre Laigle¹

N° 39, 10 octobre 2022

En quoi une psychothérapie de groupe permet au sujet de se situer dans sa singularité et de s'épanouir vers l'être individué ?

Introduction

L'environnement dans lequel nous évoluons aujourd'hui est en perpétuel mouvement et la société est en grande transformation : nous sommes confrontés depuis environ deux décennies à des choses totalement nouvelles à laquelle nous devons nous adapter et faire preuve de beaucoup de flexibilité.

C'est le propre de l'homme de s'adapter à son environnement. Ce qui est frappant aujourd'hui est la rapidité à laquelle celui-ci doit le faire, alors que la vie psychique, elle, a sa propre temporalité.

Consulter un « psy » n'a, d'ailleurs, jamais été autant d'actualité : ce professionnel de l'accompagnement de la vie psychique - selon moi, laïc, sans jugement et porteur de sens – est la personne au milieu d'enjeux structurels dans la bonne mise en place de ce qui fait société et de cette adaptation.

« *L'enfer, c'est les autres* » disait Sartre dans « Huis Clos » (Sartre & Rey, 1943).

Cette phrase illustre parfaitement la difficile coexistence des consciences, le fait qu'autrui est ce qui m'aliène et m'enferme dans une nature donnée, ce qui me prive de ma liberté. Il dit à ce propos en 1973 dans « Un théâtre de situation » :

« *L'Enfer c'est les Autres a toujours été mal compris. On a cru que je voulais dire par là que nos rapports avec les autres étaient toujours empoisonnés, que c'était toujours des rapports infernaux. Or, c'est tout autre chose que je veux dire. Je veux dire que si les rapports avec autrui son tordus, viciés, alors l'autre ne peut être que l'Enfer. Pourquoi ? Parce que les autres sont au fond ce qu'il y a de plus importants en nous-mêmes, pour notre propre connaissance de nous-mêmes (...) Quoi que je dise sur moi, toujours, le jugement d'autrui entre dedans. Ce qui veut dire que, si mes rapports sont mauvais, je me mets dans la totale dépendance d'autrui. Et alors, en effet, je suis en Enfer.* » (Adrien, 2019; Sartre et al., 1973)

Ce rapport de Soi à Autrui est l'enjeu au cœur de la psychothérapie. Lors de ces réflexions autour des grands fondements psychologiques, j'ai eu l'opportunité au sein de la Faculté de Psychologie et Psychanalyse de Aix en Provence (EFPP), de prendre conscience de la puissance et de l'influence de la dynamique de groupe dans ce qui fait formation chez moi au quotidien.

¹ Psychopraticien certifié EFPP (Faculté de Psychologie et Psychanalyse – Aix-En-Provence, France), Membre de la Fédération Nationale de Psychothérapie (FNP - France), Praticien en Hypnothérapie, Educateur spécialisé, Educateur de l'Enfance, Participant ASTRAG.



Depuis les travaux sur la prise en charge des traumatismes causés par la Première et la Seconde Guerre mondiale, l'approche groupale a fait l'objet de nombreuses recherches en Amérique du Sud et en Europe : ce sont de ces recherches cliniques et théoriques que ce dossier souhaite rendre compte.

Comment le groupe peut-il développer un espace de confiance en faisant appel à ses potentielles solutions créatives pour résoudre les conflits qui existent en son sein ? Quelles sont les conditions théoriques qui lui permettent d'activer une dynamique thérapeutique ? Quels sont ces processus agissant une fois le cadre posé ?

Toutes ces questions n'ont eu de cesse de me parcourir tout au long de ces deux ans de formation.

Dessine-moi ton Surmoi, je te dirai qui tu es !

La formation de praticien en psychothérapie permet au professionnel d'accueillir et d'accompagner la personne dans toute sa dimension et sa singularité. Conscient de la mutation de paradigme dans la société, connaître les théories psychanalytiques et se former aux structures psycho-pathologiques sont alors essentiels. Toutefois, prendre du recul et en quelque sorte « digérer » le savoir théorique et s'inspirer d'autres choses le sont tout autant pour, à la fois, être au cœur de la problématique de la personne accueillie mais aussi pour prendre en compte l'environnement devenu polarisé, globalisé, multiculturel, avec des repères complètement désacralisés et individualisés.

Dans ce monde en crise où l'individualisme est en train d'atteindre son apogée, que va-t-on être après cela ? Comment penser l'Homme de demain ? Comment prendre en compte la complexité d'aujourd'hui ?

De la singularité des parcours de la personne aux éléments remarquables de l'anamnèse, il en va de la prise en compte et de la mise en exergue d'une instance primordiale dans la construction psychique de la personne : le Surmoi.

Quelle relation le patient a-t-il avec lui-même ? Comment juge-t-il ses actes et comment s'aime-t-il ? Autrement dit, selon la pensée sartrienne, comment le sujet (ou son Surmoi) permet à la personne de vivre en société, avec l'Autre ? Comment le Surmoi conditionne la mise en place d'un bon fonctionnement groupal ?

Durant ces nombreuses années de formation, certains cours, certaines périodes ont été plus dur à vivre. Le groupe d'étudiant.e.s ont souvent été un soutien incroyable dans mon parcours de formation ; il a été aussi parfois une difficulté supplémentaire à dépasser et cela a alors construit cette réflexion.

Grâce à la psychothérapie individuelle, j'ai pu questionner le rapport au groupe, ce qu'il représentait et j'ai pu mettre alors toute mon énergie sur ce qui est le plus important dans cette formation : comprendre !

Mon positionnement face au groupe a continué de me questionner : j'ai pu alors créer mon propre groupe de soutien au sein de l'EFPP. J'ai pu aussi m'inscrire dans un cercle de psychothérapie groupale qui se retrouve tous les trimestres. Ces deux instances ont profondément nourri ma réflexion, en plus des recherches documentaires.



L'analyse individuelle est essentielle pour comprendre les contours de notre psyché ; elle participe à ce que la personne devienne individuée, au sens de Jung.

Cependant, au cœur de la dynamique groupale et de la nécessité d'être en analyse, le sujet n'est-il pas tenu de traverser le groupe pour devenir cet être individué qu'il souhaite tant atteindre ?

Peut-on réellement être sujet dans un cabinet de deux individus où le regard n'est porté que sur une seule personne ? Le sujet en thérapie ne devient-il pas assujéti par le seul regard du thérapeute ?

Inversement, le sujet ne devient-il pas « complètement » sujet à partir du moment où il se confronte au réel de la thérapie groupale ?

Partie I : L'Homme face aux quêtes de son existence

1. *De l'Absurde à la quête de sens et de spiritualité : Camus et Sartre où la quête de sens dans un monde absurde*

Dans son œuvre, Camus nourrit une révolte authentique contre l'absurde, révolte au nom de la solidarité de l'humanité : il emploie le terme « absurde » pour qualifier la posture fondamentale de l'être humain dans le monde, en situation désespérée, en quête de sens, contraint de vivre dans un monde qui en est dépourvu.

Sartre, lui, se montre moins flexible dans sa conception d'un monde dépourvu de sens « *Tout existant prend naissance sans raison, se poursuit par faiblesse et meurt par hasard* » (Sartre, 1938). La conception de Sartre de la liberté ne confère aucun sens à la vie ni aucune ligne de conduite.

Seul aux travers de ces personnages et de ses œuvres, il trouve une position qui valorise la recherche de sens : se trouver un chez soi dans le monde des compagnons d'aventure, l'action, la liberté, la révolte contre l'oppression, l'utilité vers les autres, l'éducation, la réalisation de soi et, surtout et avant tout, l'engagement.

Dans cette notion d'engagement, nourrie par d'auteurs existentialistes comme Sartre ou Camus, comment accompagner les personnes en souffrance ? Comment mettre du sens dans cette existence ? Comment penser notre vie physique, psychologique mais aussi spirituelle, lorsque nos besoins les plus évolués sont comblés ?

« Dès l'instant où l'homme remet en cause le sens et la valeur de sa vie, il est malade, car objectivement aucune existence ne peut en avoir ; en se posant cette question, on admet simplement l'existence de libido insatisfaite qui aurait attendu quelque chose d'autre, une sorte de fermentation menant à la tristesse et à la dépression » Sigmund Freud, écrivant à Marie Bonaparte en 1937 (Freud & Bonaparte, 1939).

L'absence de sens est-il alors appréhendé comme une maladie sous-jacente, propice au désespoir de l'homme moderne ? Quelle quête de sens y'a-t-il en thérapie ?

La crise de sens survient souvent a posteriori d'une psychothérapie. La profonde introspection à laquelle se livrent les patients, dans le travail thérapeutique, conduit à un détachement puis à un abandon des anciens schémas compulsifs, qui se trouvaient bloqués dans la vie psychique de l'enfance.



Des patients, ayant passés une bonne partie de leur vie jusque-là, sont alors sujet à se confronter à leur propre liberté dont leur compulsion ou trouble les avaient privés.

Naïssons-nous par hasard, vivons-nous par ennui, mourrons-nous par accident ou y'a-t-il autre chose ?

Il semble que nous ayons perdu le sens du sacré ; nous sommes dans une forme de misère intellectuelle, morale et spirituelle. Nous sommes la première civilisation où l'homme n'a plus aucun but.

La forme pathologique de ce constat décevant est à mettre en lien avec les nouveaux troubles mentaux qui n'existaient pas au temps de Freud comme les états limites (borderline), où la question de la perte de sens est centrale et omniprésente.

La caractéristique principale du trouble état-limite est une carence affective évidente durant l'enfance et la petite enfance (ou vécue comme tel), avec une particularité marquée pour le sentiment de ne pas avoir été accueilli dans des émotions : ce traumatisme vécu est alors projeté sur tout l'environnement, qui devient alors traumatique à son endroit. La personne devient alors extrêmement « traumatisable » car tout semble faire traumatisme ; la souffrance du sujet est alors très forte.

Adulte, le sujet ne parvient pas, comme dans un fonctionnement structural névrotique, à mettre du sens dans ce qu'il vit et ressent.

Lorsque le fonctionnement névrotique alterne réflexion quant au passage à l'acte (Suis-je capable de ?) et grand sentiment de culpabilité suite à la décision de passer à l'acte ou pas (Suis-je aimable ?), le fonctionnement du trouble borderline ne parvient pas à trouver du sens dans ce qu'il vit, mêlé à un grand sentiment de vide et de quête de sens.

Cela s'explique par le fonctionnement même de ce trouble : la structure névrotique classique trouve son fonctionnement dans un conflit intrapsychique incessant, alternant frustration et culpabilité.

Le sujet borderline, quant à lui, ne fonctionne pas en mode conflit intrapsychique et ne trouve donc pas un équilibre par essence. Il a « perdu » l'utilité du conflit psychique qui permet de mettre du sens dans ce que l'on fait : On quitte alors la structure névrotique classique obnubilée par la question du : « Suis-je capable de ? » pour une question plus intime sur le sens de la vie : « À quoi bon ? Quel est le sens de tout ça ? ».

2. De la perte de la spiritualité et de la ritualisation

L'étymologie du mot spirituel provient du mot grec « Spir » qui signifie le souffle, autrement dit la vie ne tient qu'à un souffle ; ce souffle fait partie d'un tout.

Notre réalité se fait dans un monde matériel mais le « Spir » semble nous suggérer un autre monde : un monde que l'on ne peut pas toucher comme la nature, la transcendance. Il s'agit là d'une réalité non matérielle qui a des répercussions sur notre corps et notre psyché.

Les expériences de la transcendance peuvent nous suggérer une réalité non matérielle qui est essentielle à la construction psychique de l'individu et qui laisse des traces dans nos existences. C'est alors le corps qui est au centre de l'attention.



On ne peut, il me semble, difficilement aborder la question de la vie psychique, sans prendre en compte la dé-matérialité qui nous habite et qui se trouve aussi dans la vie spirituelle. Tout changement qui émane de notre vie psychique a, d'une certaine manière, attrait à modifier quelque chose de l'ordre de la vie spirituelle. Certains appelleraient la volonté divine, d'autres parleraient d'être « en chemin » ou « aligné avec l'univers ».

Mais alors, sommes-nous tous touchés par la spiritualité ? Comment y accéder ?

Croyants ou non, religieux ou non, nous sommes de fait tous touchés par la spiritualité dès lors que nous nous demandons s'il existe un autre niveau de réalité.

Dans la question de la perte de la spiritualité dans nos sociétés occidentales d'aujourd'hui, s'imisce la question de la perte de la ritualisation et des dynamiques groupales de rituel.

En effet, lorsque la vie spirituelle de nos anciens étaient de fait ; il n'en est plus beaucoup question aujourd'hui !

La paupérisation de la morale et du religieux s'est battis en principe de modernité : le passage de l'état d'adolescent à l'âge adulte, qui se bâtissait jadis par des passages à l'acte ritualisés et valorisés dans la société n'existe quasiment plus. Ils sont relayés à des initiatives individuelles lorsque jadis, le socle sociétal permettait d'être reconnu et valorisé à cet endroit.

Les grands rendez-vous ritualisés et institutionnalisés comme le mariage ou le rendez-vous de la messe dominicale ne sont plus valorisés et n'ont pas été remplacés par quelque chose de suffisamment fort et marquant pour qu'ils fassent l'objet de respect et de valorisation.

Le jeune d'aujourd'hui a l'opportunité de s'insérer dans la société sans avoir vécu une étape forte - le rite de passage - dans son existence car tout lui est donné de manière confortable : on a, par exemple, troqué l'idée d'un service militaire de plusieurs mois obligatoire à un stage de citoyenneté ou un stage à l'étranger (Erasmus par exemple) mais il est conditionné par le facteur socio-culturel du sujet, bien souvent à la carte, dans un temps et surtout de manière totalement facultative. Il n'y a donc plus le rituel et ceci marque la vie psychique du sujet. La ritualisation, aussi obsédante ou fatigante puisse-t-elle être, a son sens aussi, d'un point de vue psychique.

La société occidentale d'aujourd'hui a rejeté toute idée que l'homme soit mortel : elle le sait dans l'idée mais rien ne l'y indique dans la vie quotidienne. Les enterrements aujourd'hui ne sont plus vécus dans le deuil et le repli ; il s'agit d'un événement triste mais qu'on rend le plus confortable possible, dans l'idée de faire face à la mort en « y pensant plus ». Les célébrations de la fête des morts, jadis très importants, ne sont plus célébrées : cimetière à moitié abandonné, fêtes des saints oubliées, ornement délaissé des tombes. Peu de gens ne ressentent le besoin de se confronter à la mort, par peur de se confronter à leur propre mort, à l'angoisse de mort ?

Les morts, dans d'autres pays non occidentalisés, sont dans la plupart du temps honorés et vénérés : crémation et cérémonie religieuse gigantesque en Inde ou en Afrique, fête des morts très populaires et festives dans les pays d'Amérique centrale...etc.

Il est intéressant de voir aussi la part de personnes dans les pays occidentalisés qui ont des difficultés avec les deuils de certains membres de la famille, qu'il soit humain ou animal. Il serait intéressant de réfléchir à la notion de deuil pathologique dans les pays moins occidentalisés ?



L'homme d'aujourd'hui ne se confronte plus à la mort des nourrissons car, ceux-ci sont bien mieux pris en charge à l'hôpital et ne décède que très rarement ; quand la mortalité infantile était « monnaie courante » il y a plusieurs décennies.

La mort n'est même plus envisagée avec les animaux car très peu d'hommes en occident chassent pour manger ; et préfère choisir sa viande directement emballée, prête à être consommé.

L'idée qu'une société ne s'attèle plus à accueillir et à embrasser les morts ne permet pas à l'homme moderne de se projeter paisiblement dans l'idée de sa propre mort.

L'affaïssement de la spiritualité s'imisce dans le rapport que l'homme a donc avec sa propre mort et de sa propre culture.

Dans nos sociétés occidentales toutes connectées, l'homme moderne compense énormément la perte de spiritualité, avec le rapport qu'il entretient avec les médias.

Son angoisse de vide et de mort provient et naît d'un environnement hyper sécurisé, caché derrière l'écran. Il n'est plus confronté à la mort de l'Autre, miroir essentiel pour prendre conscience de sa propre mort.

La question de l'angoisse est alors inversement proportionnelle à l'environnement confortable, choyé et caché derrière l'écran et les réseaux sociaux qui sont associés. Avec la crise sanitaire récente (actuelle ?), cette tendance a préféré la vie « cachée » derrière l'écran est révélateur d'un certain mal-être en lien avec l'anxiété sociale, que l'on peut voir avec le phénomène relativement récent des hikikomori au Japon, qui passe la plupart de leur temps à vivre derrière l'écran, par peur d'être complètement dépassé par la frustration qu'engendre le principe de réalité extérieur.

Il me semble que le psychanalyste incarne dans nos vies actuelles ce lien entre la vie psychique et la vie spirituelle. Celle-ci passe par l'intériorisation, le fait de suivre son propre chemin qui mène à la sérénité. C'est d'ailleurs l'enjeu-même du cadre thérapeutique proposé en analyse où le patient avance est sur le chemin de l'être individué, théorisé par Jung.

3. Le besoin d'appartenance dans la pyramide de Maslow

Le terme d'« actualisation de soi » joue un rôle central dans la conception développée par Abraham Maslow (Maslow, 1943). En effet, selon Maslow, l'individu répond à un ensemble d'intégration de besoins les plus fondamentaux du point de vue de la survie. Lorsque ses intégrations sont acquises, l'individu se tourne alors vers la satisfaction des besoins plus élevés (la sécurité, l'amour, l'appartenance, l'identité et l'estime de soi). Une fois ses besoins comblés, s'expérimentent alors des besoins d'actualisation de soi, qui recouvre des besoins cognitifs (savoir, intuition, sagesse) et des besoins esthétiques (congruence, beauté, méditation, créativité et harmonie...).



Figure 1 : La pyramide de Maslow.

Le besoin d'appartenance est crucial à la survie et au bien-être de la personne. Lorsque ce besoin de se sentir aimé et soutenu est affaibli, le groupe de référence proche est alors souvent sollicité pour reprendre à nouveau aux besoins essentiels.

Dans un monde où la solitude s'imisce devant les écrans d'ordinateur, ou même à l'intérieur même des familles, la question de comment combler ces problématiques de solitude sont primordiaux en tant que psychopraticien.

Comment se sont mises en place ces réflexions de dynamiques groupales ?

4. Quelques notions psychanalytiques de groupe

Les premiers cliniciens – notamment Freud « Le Moi et le collectif » en 1920 (Freud et al., 1921) – qui ont commencé à s'intéresser à la psychothérapie de groupe ont considéré le groupe comme une entité spécifique, délimité par un dedans et un dehors, fonctionnant comme un système dynamique où se manifestent des formations de l'inconscient individuel dont l'agencement produit des formations psychiques particulières.

Foulkes (1898-1976) conçoit en 1964 (Foulkes, 1964) la notion de matrice groupale à l'intérieur de laquelle vont se développer les phénomènes de transfert mais aussi de résonance fantasmatique, de miroir entre les individus, créant par là-même les dynamiques de groupe.

Bion (1897-1979) décrit une mentalité de groupe où se manifestent des formations du proto-mental où psyché et mental sont indifférenciées, qui induisent des relations fantasmatiques « archaïques » conduisant à des modes collectifs de défenses : les hypothèses de base qui sont le couplage, l'attaque-fuite et la dépendance. J'y reviendrai.

Ces théories ont instauré alors l'idée d'un groupe comme d'un espace psychique spécifique qui ne considère à la fois pas du tout la singularité comme sujet qui le compose, ni la constitution du groupe comme objet psychique pour chacun.

Anzieu (1923-1999) s'orientant de plus en plus vers les formations de l'inconscient émergent dans le groupe, crée, dans les années 60, un cercle d'étude d'approche psychanalytique, qui lui



a permis de penser le groupe comme d'un rêve, un « accomplissement imaginaire des désirs et de menaces », lieu de contenus manifestes sous-tendus par des contenus latents mais aussi, la notion d'enveloppe groupale « *qui se constitue dans le mouvement même de la projection que les individus font sur elle de leurs fantasmes, de leurs imagos, de leur topique subjective c'est-à-dire de la façon dont s'articulent dans les appareils psychiques individuels, les fonctionnements des sous-systèmes de celui-ci : Ça, Moi, Surmoi, Idéal du Moi* » (Anzieu & Kaës, 1975).

Kaës, psychanalyste contemporain né en 1936, contribue aux réflexions de ces prédécesseurs en apportant le concept d'appareil psychique groupal : groupalité et groupes internes.

Les apports de Kaës, par rapport aux théories psychanalytiques de Freud, sont de l'ordre de la résonance psycho-sociale dans les sociétés modernes. En plus de la théorie psychanalytique freudienne, Kaës apporte donc une dimension sociale des souffrances psychiques. Grâce aux outils de situation intersubjective, il a pu élaborer avec d'autres psychanalystes hispano-américains notamment, une nouvelle émergence de la prise en compte de la souffrance psychique des sujets.

Dans la dimension intersubjective, il y a la dimension de l'analyste, de l'analysé mais aussi le lien entre les deux.

Kaës aborde la problématique psychanalytique en lien avec la modernité, de ce que vit les jeunes aujourd'hui : la pensée du multiple et de l'hétérogène s'inscrivent dans une vision moderne (ce qui pose problème parfois car cet hétérogène peut ressembler à du chaos parfois) et ceci s'inscrit profondément dans ce que la jeunesse, dans ce que la société de manière plus large est en train de vivre actuellement.

Je trouve qu'il a une vision moderne et intéressante de la transformation de la psychanalyse : « *Nous nous sommes arrangés pour regarder ce qui reste stable ; vous (la jeunesse) vous travaillez avec ce qui est instable et c'est dans ce sens qu'il faut travailler* ».

« *C'est Pontalis, un psychanalyste français, qui disait qu'il fallait renoncer à quelque chose d'antérieur pour pouvoir découvrir la psychanalyse, comme une démarche différente. Cette formation différentielle doit être rationalisée en se fondant sur l'interdisciplinarité.* » (...) « *Nous devons simultanément travailler à un nouveau paradigme concernant, le sujet et l'inconscient, et bien sûr de la façon dont l'inconscient est distribué ; non seulement dans un seul espace psychique mais dans plusieurs espaces psychiques. Ça implique une révolution dans la conception de la métapsychologie classique issue de la cure, qui ne peut pas être appliquée telle quelle, à des situations qui nous enseignent autre chose, qui nous révèle d'autres formations de l'inconscient, comme par exemple les alliances inconscientes.* » (ITW René KAËS, 2019).

Je pense que l'idée de réfléchir à une voix différente en ce qui concerne la métapsychologie d'aujourd'hui est primordiale ; même si les choses qui ont été proposées auparavant ont été cruciales.

Je pense, de manière concrète, que le thérapeute d'aujourd'hui doit tendre vers une forme de flexibilité théorique pour pouvoir répondre au mieux aux problématiques rencontrées.

Est-ce qu'un psychanalyste « puriste », restant figé dans une posture rigide, ne doit-il pas parfois sortir de la posture pour s'adapter au « chaos » qui existe en face de lui, en lieu et place



de son patient ? La castration et la catharsis doivent-elles systématiquement être au centre de la cure analytique ?

Je crois à l'inverse à la flexibilité de la prise en charge de la personne accueillie et à l'intérêt supérieur de la personne avec tout ce qu'elle traverse, en tout cas au début de la cure analytique.

La psychologie intégrative est alors, le plus souvent, la meilleure réponse à des individus parfois très fragilisés et qui ne souhaitent pas souffrir davantage en sortant de séances cathartiques trop difficiles.

Partie II : Enfant ou Adulte dans un groupe : à la recherche de maman et papa !

1. Papa/Maman

Avec les traumatismes généralisés des guerres mondialisées, extrêmement passionnées et dévastatrices du XX^{ème} siècle, les pays occidentaux qui ont dû se reconstruire ont proposé un nouveau modèle de société tournée vers la consommation et la production. Pour que ce projet collectif puisse se mettre en place, ces sociétés occidentales ont alors été plus enclines à faire des guerres à l'extérieur de leur territoire pour, à la fois, continuer d'avoir de l'influence militaire et stratégique mais aussi permettre une paix sociale in-situ, propice à la consommation forcée.

Les sociétés actuelles n'ont alors plus eu besoin de former les hommes à la guerre ; celle-ci s'étant particulièrement professionnalisée. La fin du rite de passage du service militaire ; la fin de la nécessité d'hommes virils, puissants et autoritaires pour partir en guerre ; l'indépendance financière mais aussi « philosophique » des femmes durant la Seconde Guerre mondiale lorsqu'elles ont remplacé leurs maris partis en guerre...etc. ont amené une prise de conscience nouvelle sur cet état d'être de l'homme, tel qu'il devait être auparavant.

Ces changements de société, qui ne reposent plus sur le besoin de faire la guerre, ont entraîné également la fin de valeurs historiques, de mythes guerriers, de sauveurs, de héros de la nation ou de la patrie... La célébration des grandes victoires ou des grands événements, qui avaient des conséquences notoires sur les sociétés, a laissé place à un flux continu d'actualité ou d'informations qui n'apportent rien à la population en termes de sentiments d'appartenance, d'unité et de respect d'autrui.

À l'heure actuelle, les mythes modernes (de l'homme fort, de l'état providence ou de la patrie...) ont laissé place aux starlettes, passagères, vite remplaçables, qui ont une influence bien maigre sur les populations.

Beaucoup d'hommes, en conséquence à cela, se retrouvent alors bien démunis pour trouver une place, un rôle face à leurs aïeux, leurs femmes et leurs enfants.

2. Papa !

Avec l'occidentalisation de la société, les pays les plus puissants ont une politique et une philosophie de plus en plus marquées par la prise en compte du bien-être des enfants et de la position de la femme dans la société. On peut supposer que le déclin du père va se généraliser également dans les pays plus défavorisés et cela entraînera un affaissement de la position paternelle qui marquera également aussi d'éventuelles conséquences sur les individus.



Les différents rites de passage des hommes au temps de nos aïeux étaient organisés par la société. Ils avaient un but notoire, car utiles et respectés dans les sociétés passées. L'homme d'hier devait être viril, fort et autoritaire car il devait être à la fois un bon soldat pour son armée, il devait « tenir » sa femme qui lui était soumise et dépendante, peu enclin à entourer ses enfants qui devaient être de bons descendants.

On peut mettre en lien cette caractéristique particulière et l'affaïssement de la fonction paternelle : durant le stade œdipien, l'enfant a symboliquement choisi (quand ce complexe d'Œdipe s'est bien passé) son pénis, son propre corps (le phallus) et a dû renoncer au corps de sa mère.

Par conséquent, dans la société occidentale où la femme a de plus en plus de pouvoir et que la place de l'enfant est centrale dans une famille, l'homme adulte, se rend compte de la perte illusoire que représentait ce phallus : se rejoue alors pour lui à nouveau l'angoisse liée de la crainte de perdre ce phallus et de surcroît, peut-être aussi l'idée d'avoir perdu le corps de la mère pour « rien ».

Lorsque durant l'Œdipe, le petit enfant a dû choisir entre la mère ou le pénis, il se rend compte au final qu'il a tout « perdu » : sa mère et la fusion de bien-être qu'elle procurait mais aussi, l'illusion du phallus. Aurait-il dû choisir sa mère ?

Cette question renvoie clairement au stade oral où l'enfant reste en fusion totale avec sa mère, où lui et elle ne font qu'un.

L'homme autoritaire et distant de jadis prend place dans le foyer pour seconder la maman dans les rôles domestiques et éducatifs des enfants, bien que le marqueur de genre reste bien ancré entre les tâches allouées aux hommes et celles attribuées aux femmes.

La mortalité infantile qui a considérablement baissé dans la deuxième moitié du XXème siècle a permis aussi à ce que les familles ne se construisent plus en fonction des naissances (ou des morts liés à celles-ci) mais sur l'envie ou non de construire cette famille. La famille n'est aujourd'hui plus spécifiquement reconnue comme gage de sécurité et de pérennité. La femme a pris du pouvoir sur l'homme à l'endroit du choix de féconder ou non au moment qu'elle (ou qu'ils) a choisi !

3. Maman !

Dans les réflexions autour de la question du groupe, est-ce que celui-ci a la capacité de venir apaiser les angoisses inconscientes du sujet ?

Dès la naissance, le bébé est confronté à la première angoisse qui est l'angoisse de séparation c'est-à-dire l'angoisse de perte qui s'inscrit dans l'inconscient.

Il n'est pas conscient qu'il subît cette angoisse qui est liée à l'angoisse de mort dès la naissance.

Selon le psychanalyste Otto Rank (repris et validé par Freud par la suite), la naissance est vécue comme un traumatisme et c'est à partir de ce moment crucial pour l'enfant que se met en place réellement l'Angoisse. Celle-ci ne se met pas en place avec les angoisses de castration ou de séparation infantile comme imaginées par Freud auparavant, mais bien dès que la mécanique de la naissance se met en place. C'est une souffrance psychique très forte pour l'enfant, car très traumatisant ; le corps sort de son espace pour retrouver un autre espace plus chaotique.



Tout démarre durant la naissance.

La vie psychique chaotique de l'enfant, rythmée par la manifestation de l'angoisse, est propice à son évolution : la mère vient combler les manques, lui apporte tout ce dont il a besoin, le renarcisise suffisamment pour que l'enfant puisse évoluer ... Et ce, jusqu'au prochain « choc » traumatisant qui vient redéstabiliser la psyché de cet enfant, à des fins d'évolution. Ce va-et-vient s'inscrit dans un principe homéostatique des conflits psychiques internes de sujet qui tend vers un mécanisme de type névrotique.

L'angoisse est profondément culturelle et correspond à la période d'évolution qui lui est propre :

- le danger de l'abandon psychique qui coïncide avec l'éveil du Moi,
- le danger de la perte d'objet (et d'amour) , avec le manque d'indépendance qui caractérise la première enfance,
- le danger de la castration avec la phase phallique

Parmi les processus internes au groupe, on peut citer l'angoisse d'anhélation (la disparition du groupe) l'angoisse de vide, la perte d'un idéal (qui se traduit par une peur d'effondrement du groupe), une angoisse de morcellement (la peur d'éclatement du groupe), une angoisse de persécution (qui proviendrait de l'extérieur du groupe) et enfin, une angoisse dépressive qui se traduit par une mauvaise image du groupe lui-même.

Toutes ces angoisses sont celles que l'on retrouve spécifiquement au stade oral et en lien avec la mère.

Ces angoisses archaïques, provenant de l'oralité ou par l'Œdipe mal vécu, peuvent générer des processus défensifs, notamment le clivage au sein du groupe. Parfois, le groupe se scinde en deux et c'est alors que l'on partage du temps un autre groupe.

Du point de vue du Moi-Ideal, il est question pour chacun comme quelque chose de compensatoire et réparateur par rapport à cette période-là.

Toutes les peurs conscientes et les angoisses inconscientes sont alors projetées dans le groupe et c'est en cela que l'expérience groupale me semble intéressante.

L'interrogation de la prise en compte des pulsions et de l'angoisse dans le groupe, Freud a dit : *« Cette foule ne supporte aucun délai entre son désir et la réalisation de ce désir : elle a un sentiment de toute-puissance. Toutes les inhibitions individuelles tombent et tous les instincts destructeurs sont réveillés, rendant possible la libre libération des pulsions. »*

La psychanalyse est applicable à la vie collective : les deux premiers tabous (ne pas tuer le totem et ne pas se marier avec ses parents) constituent la transposition sociale du complexe d'Œdipe. Freud a décrit l'illusion partagée par les membres d'un groupe.

Cette illusion c'est le partage d'un idéal – une égalité de droit dans le groupe – l'effet d'être aimé de même manière par le chef » (Freud et al., 1921).

Le groupe, comme caractéristique matricielle, peut alors faire office de réparation ... C'est l'image du câlin que la mère fait à son enfant blessé : ici, le groupe est pensé comme d'une bonne mère qui vient enlacer et chérir son enfant au besoin.



Peut-on réellement atteindre l'individuation si on ne fait que de la thérapie individuelle ? La psychothérapie de groupe implique de s'engager totalement, corporellement face à ce groupe, qui représenterait au final le corps de la mère.

La psychothérapie de groupe nous embarque à la fois dans un chemin de connaissance et de reconnaissance, source de richesse, mais embarque également dans une reconnexion à des refoulements inconscients, à des angoisses très archaïques et de l'ordre du fantasme. En psychothérapie de groupe, on est alors au cœur de ce que Freud disait de la recherche de strates inconsciente de notre homéostasie psychique.

Lorsqu'en thérapie individuelle, le thérapeute accompagne l'adulte, voir l'enfant blessé qui est en lui, la psychothérapie de groupe implique le sujet comme d'un nourrisson qui ne sait que faire face au corps tout-puissant et sauvage de la mère que représente le groupe.

4. Le manque-à-être (Lacan)

À la naissance, l'enfant vit une épreuve physique et psychologie intense car il s'agit là de réactiver la pulsion de vie du nourrisson : dans le ventre de la mère, tout lui était dû, il n'avait besoin de rien demander puisque tout était déjà là pour lui.

Le manque à être, c'est bien l'idée selon laquelle l'enfant a besoin d'une alerte, d'un quelque chose qui le pousse à désirer. Il doit réagir et s'adapter à l'environnement pour survivre et ce manque à être vient poser les conditions à cela : tout ne lui est pas dû, il doit s'adapter à sa mère pour survivre.

Le « manque à être » est la condition d'existence du sujet séparé du complément maternel. C'est une faille ouverte qui doit, pour la combler, avoir une poussée de désir. Car selon Lacan « le désir ne sait pas ce qu'il désire ».

Si le désir trouve l'objet, cet objet n'est alors plus le désir car le désir continu de désirer pour continuer d'être.

Dans sa vie, mais aussi à l'intérieur d'un groupe, l'adulte qui désire attend que l'autre le désire. Pour le petit enfant, sa seule attente est que sa mère l'aime, le désire.

Le schéma est le même que pour les adultes dans un groupe : je dirai même qu'inconsciemment, l'adulte au sein d'un groupe désire la même chose que le petit enfant : se rejoue alors certainement l'Œdipe, la recherche du phallus ; l'attention et la prise en compte inconditionnelle de la mère, la protection et la limitation du père.

En lieu et place d'une analyse didactique, ma psychanalyste m'a proposé de participer à un groupe de paroles entre différents patient.e.s qu'elle accompagne. Un thème par réunion de groupe avait été donné :

- Le premier porté sur l'anxiété
- Le second thème portait sur la question des relations toxiques

Ce groupe de parole s'est mis en place en visio-consultation. La psychanalyste a pu apporter des notions théoriques, et a permis à chaque participant.e.s de prendre la parole. Tout le monde y a été encouragé et l'enjeu dans l'affirmation de soi a été très bénéfique : certaines personnes



étaient plus introverties et apeurées de prendre la parole. Elles ont été encouragées avec bienveillance par le groupe et cela a pu être intéressant en termes de posture.

La thérapeute a pu mettre en confiance les différentes personnes et s'est appuyé sur quelques patient.e.s plus à l'aise pour entraîner l'ensemble du groupe à témoigner. Chaque personne a ressenti beaucoup de bienveillance et d'intérêt pour ce groupe : le plaisir d'être ensemble et d'échanger sur nos souffrances a été très riche pour l'ensemble.

Il me semble que ce groupe de travail réflexif a été très intéressant d'un point de vue thérapeutique car il a permis à ce que chaque personne puisse être reconnue comme sujet désirant, sans toutefois être dans la toute-puissance. Un lien, de l'ordre de la fraternité s'est alors lié quand symboliquement, « Maman » nous laisser la place de discuter entre nous, sans nous chamailler.

Dans cet exemple d'activité groupale, je pose l'hypothèse que c'est bien la posture, très maternante, et contenant de la psychanalyste qui est en jeu ici. Une double fonction « maternelle » est en fait réel : celui de la thérapeute en elle-même, mais la fonction « contenant-contenu » du groupe l'est tout autant.

Le manque à être de chacun des individus pousse le groupe à se questionner pour dépasser ce lien maternel d'avec la psychanalyste : lorsque le groupe ne sera plus et se refermera avec la conclusion de la psychanalyste dans le groupe, les membres du groupe, « orphelin » et coupé de cette fusion groupale orchestrée par la « maman » devra revenir dans le principe de réalité et donc, désirer à nouveau cet objet à désirer...

5. Le groupe comme mère nourricière

Le groupe fonctionne mieux lorsque les conditions sont réunies pour qu'ils puissent se retrouver comme dans une matrice corporelle. Le même mécanisme d'introjection est utilisé avec le divan en séance individuelle : en séance de groupe, la communication et les représentations inconscientes fonctionnent mieux avec une table ronde ou ovale plutôt que carré. La signification symbolique est alors toute trouvée : la matrice maternelle et le ventre de la mère ; la notion de contenant-contenu, l'illusion de retrouver le Moi-idéal ...

Cette illusion de la matrice maternelle est essentielle dans le début de toute tentative thérapeutique : permettre à ce que le patient puisse se connecter à cette période-là en début de thérapie (voire de séance) est crucial pour le bon déroulé de la suite.

Cette période, revendiquée au stade oral, a été une période vécue dans l'abondance, la toute-puissance et l'extrême bien-être ; le patient tente alors de s'accrocher à cela. On est à la fois, dans la parfaite idéalisation du Moi-Idéal mais aussi, au cœur de tellement de choses qui ont eu des conséquences par la suite dans le vécu de la personne...

Dans ce cadre, le groupe peut donc être vécu comme l'intérieur du corps de la mère avec notamment avec trois grands principes :

- une tendance permanente à l'isomorphie (garder la même forme) qu'on pourrait comparer à l'homéostasie individuelle (se maintenir, garder sa structure de groupe)
- un principe d'auto-suffisance qui fait que lorsqu'un groupe est déjà constitué et qu'une dernière personne arrive, c'est souvent le bouc-émissaire désigné.



- Et le troisième principe : la recherche permanente de la délimitation entre l'intérieur et l'extérieur du groupe, c'est-à-dire délimiter l'enveloppe protectrice qui filtre les échanges avec l'extérieur.

Cet aspect de la mère nourricière, qui donne le « bon sein » est illusoire, car dans son développement psycho-sexuel, l'enfant va projeter sur le sein maternel ce qu'on appelle le « mauvais sein » : la mère, contrairement à ce que pense l'enfant, ne peut pas tout pour lui, car la défusion d'avec son petit va s'avérer nécessaire. L'enfant, recevant le mauvais sein, va projeter que c'est de sa faute si elle n'est pas suffisamment bonne pour lui et culpabiliser de ne pas être suffisamment aimable.

Au niveau d'un groupe, l'illusion du mauvais sein ou de la mère terrifiante peut se rejouer à ce moment-là.

6. La mère « terrifiante » où l'alternance du bon et du mauvais sein

Pour Klein, cette étape débute vers le 4^{ème} mois de l'enfant. À cette période, l'enfant commence à se rendre compte que ses propres frustrations proviennent en fait de sa mère qui ne lui donne pas suffisamment tôt (ou bien) la tétée. Lorsque la mère n'est pas suffisamment présente et disponible, l'enfant va en effet projeter ses peurs et ses frustrations sur elle. Symboliquement, elle lui donne le « mauvais sein ».

À l'inverse, lorsque le bébé perçoit sa mère comme tout à fait accessible et disponible, il retrouve cette forme de fusion, elle symbolise le « bon sein » et se re-narcissise instantanément.

Cette alternance du « bon sein / mauvais sein » est le début d'un fonctionnement névrotique. L'aller-retour de ces différentes perceptions infantiles est le reflet des conflits psychiques névrotiques dits normaux : c'est l'incessant balancement entre frustration et satisfaction, qui érige le principe homéostatique de l'activité psychique normale de l'être humain.

On peut dire que ce retour à l'équilibre est déjà une forme de maturité chez cet enfant car cela en va de même pour tous les êtres humains : nous vivons tous dans ce conflit psychique universel qui est l'alternance entre une expérience de satisfaction et une expérience de frustration.

Lacan a beaucoup théorisé sur la notion de perte de l'objet qui est la mère : pour lui, la perte du sein, le manque n'est pas une forme d'angoisse ; c'est bien, à l'inverse, le sein qui l'envahit par sa toute-puissance. L'angoisse est ce « trop plein » de présence qui le dévore complètement et risque l'envahissement.

La mère nourricière et bienfaitrice pour le nourrisson se transforme alors dans son vécu comme une étrangeté, une sauvagerie, qui viendrait l'envahir. Ces angoisses archaïques sont une réalité aussi dans les groupes de travail qui peuvent mettre à mal également des sujets qui n'auraient pas dépassé ce stade ou qui vivraient des formes de régressions typiques de ces événements lors du stade du miroir.

Dans une thérapie de groupe, le sujet, devenu adulte, peut avoir un retour et un sentiment du mauvais objet ou du mauvais sein qui ne lui permettent plus d'être bien en son ... sein ! La thérapie analytique individuelle est alors indispensable à la bonne continuité et mise en place de la relation thérapeutique groupale : la prise en compte de ses angoisses très archaïques est alors primordiale à aller expérimenter.



La réflexion autour de cet effet de groupe sur chaque individu est très singulière et est menée par chacun.e de manière très différente.

Pour ma part, j'ai pris conscience de l'importance qu'avait eu cet impact groupal dans mon analyse didactique et je me suis alors penché sur cette réflexion de manière plus large : est-ce que la thérapie de groupe ne permet pas de faire évoluer le patient de manière plus approfondie, plus intime que dans cette même intimité du cabinet thérapeutique à deux ? Comment s'inscrit l'expérience groupale pour l'Homme dans notre société ? Quels sont les enseignements à tirer de la mise en place d'une thérapie groupale pour certains individus ?

En métapsychologie, la construction narcissique du sujet s'opère sur deux concepts clés qui se mettent en place chronologiquement : le narcissisme primaire appelé le Moi-idéal, qui se construit jusque l'âge de 6 mois environs et le narcissisme secondaire, appelé l'idéal du Moi.

Le Moi-idéal est une formation narcissique primaire inconsciente, qui est le *terreau* de l'émergence ultérieur du Surmoi et de l'idéal du Moi.

Comme dans le rêve freudien, on voit à l'œuvre dans le groupe, des processus psychiques primaires : plusieurs fantasmes inconscients se regroupent dans quelque chose de commun ; de choses inconscientes émergent du rêve. Le surmoi est mis de côté pendant ce temps-là. Lorsqu'il reste parfois des choses un peu dérangeantes pour le Surmoi, le rêve va permettre de déguiser ce qui est plus dérangeant pour créer les conditions pour que le rêve soit réussi et puisse émerger ...

Le groupe fabrique de l'illusion : le groupe crée un espace imaginaire comparable à celui du rêve. Dans les deux cas, le surmoi est mis de côté.

Le groupe remplit une fonction d'accomplissement imaginaire du désir.

Dans la dynamique groupale, le Surmoi individuel disparaît et le sujet retrouve une période idyllique sans surmoi et sans idéal du moi : le groupe est alors dans l'illusion du Moi-idéal que le sujet a connu auparavant.

Le groupe se rencontre consciemment et il est alors porteur d'illusion et d'idéal. On peut presque parler d'Idéal du Moi collectif : contrairement à l'Idéal du Moi et le Surmoi individuel, il est peu dérangeant et permet la pérennité du groupe sans les contraintes.

Par la suite, on remarque que le Surmoi individuel laisse place à un Surmoi groupal, qui vient réguler un peu le fonctionnement de ce groupe. Le Surmoi groupal, moins dérangeant pour le sujet.

Le groupe donne beaucoup pour la personne, en quête de rétablir une faille narcissique : le groupe est alors un soutien, il réchauffe. Le groupe est le lieu de la réalisation imaginaire des désirs inconscients infantiles.

À partir de la deuxième année de mon parcours en psychologie et psychanalyse au sein de l'école EFPP la nécessité de construire avec d'autres étudiant.e.s un petit groupe d'intervision m'a semblé primordial.



L'idée est simple : se retrouver dans un groupe d'étudiants de la promotion pour construire des cas pratiques entre nous : un jeu de rôle entre un thérapeute et un.e patient.e et les autres membres du groupe qui observent (10 minutes de jeu de rôle et 20 minutes de débrief).

Ces temps de rassemblement collectif autour de cas pratique étaient enrichissants au début... Mais cela n'était pas exactement ce que je recherchais au plus profond de ce que j'avais envie de vivre...

Après avoir fait quelques temps d'échange avec ce groupe, j'ai ressenti beaucoup de frustration de ne pas faire « corps » : le groupe était très hétérogène et souvent changeant. Seul le noyau dur encore très novice et peu à l'aise dans la posture, j'avais parfois l'impression de perdre mon temps dans ces échanges-là.

Plus que de perdre mon temps, il me manquait à la fois l'incarnation d'un leader « fort » et « qui tient la route » et en même temps, une ambiance cocooning très maternante, avec des gens qui ont déjà beaucoup avancé dans leurs progressions d'un point de vue théorique, mais aussi dans la posture professionnelle.

J'ai alors décidé de mettre en place mon propre groupe et de me laisser l'opportunité d'être moi-même l'incarnation du leader. J'ai alors contacté certains étudiant.e.s que je trouvais intéressants pour alors mettre en place ce groupe, à ma sauce.

Ce qui me semblait important au sein de ce nouveau groupe :

- Un groupe fixe, et en parité, de 6 à 8 personnes
- Une rencontre toutes les deux semaines, le lundi soir de 19 à 21h
- Avec des étudiant.e.s que je connaissais bien mais aussi, des personnes à qui j'allais proposer cela, sans savoir qui ils étaient
- Et surtout, des profils d'étudiant.e.s différent.e.s :
 - des personnes que je percevais plutôt calées au niveau de la théorie mais aussi, populaires qui prennent souvent la parole dans le grand groupe
 - ainsi que des professionnels « moins bavards, moins théoriques, plutôt discrets et qui bossent ! » que je savais très intéressants mais que je ne connaissais quasiment pas :

Un groupe d'intervision s'est alors mis en place petit à petit, tous les quinze jours. L'aspect maternant et enveloppant s'est mis en place naturellement avec toute la bienveillance que dégageait ce groupe.

Il y a eu de moments plus délicats, où la bienveillance, qui ne nous a jamais quitté, devait aussi être couplée de franchise quant aux différentes interventions, de recadrages pour que les plus discrets aient autant la parole que les « bavard.e.s ». C'est alors que le challenge et la mise en place de toutes les réflexions autour de la question de la thérapie groupale a débuté pour moi... J'y reviendrai un peu plus tard.

Conclusion

L'hypothèse globale de cette réflexion est que le groupe en thérapie permet de rejouer pas mal de stades psychoaffectifs, qui se sont joués dans le passé.



- Le stade oral est le stade de fusion avec la mère et le sein maternel : le groupe a une tendance naturelle à reproduire cet épisode-là, et c'est aussi un support sur lequel peut s'appuyer le thérapeute de groupe.
- Le stade anal dans le positionnement de chacun.e dans ce groupe : est-ce que je me retiens de parler (rétention) ou je me lance et j'offre mon « cadeau » au groupe ? La question du positionnement face au groupe et aux autres ; la question de la place de chacun.e ; les meneur.se.s ou les suiveu.r.se.s...etc
- Le stade phallique et la mise en place de l'Œdipe avec tous les questionnements autour de qui a le phallus dans le groupe : est-ce toujours le leader ? Quand je prends la parole, ne suis-je pas au cœur d'un processus de toute-puissance ?

Toute notre vie psychique est très en lien avec notre monde de l'enfance.

Mon parcours professionnel de transition n'a été nourri que de cela :

- D'éducateur spécialisé travaillant tantôt avec des personnes en situation de polytoxicomanie tantôt avec des enfants autistes
- À éducateur de jeunes enfants, travaillant des jardins d'enfants et école maternelle plurilingue et accès nature en Suisse
- En passant par hypnothérapeute agréée ASCA (en cours de formation) et praticien en psychothérapie, qui permet un accompagnement d'adultes dans la compréhension des blessures du passé (en prenant appui sur l'analyse transactionnelle)

Le « psy » ne sert au final qu'à cela : faire des liens avec ce que l'on vit « ici et maintenant » ; les blessures du passé ne sont que des redondances dans les différents parcours de vie de nos patients.

La psychothérapie de groupe permet de faire revivre ces blessures ou traumatismes, tout en amenant de la conscientisation progressive et au rythme de la psyché du/de la patient.e.

Nous conseillons les lectures suivantes sur ce sujet : (Freud & Rauzy, 1915), (Ostermann, 2022), (Lefebvre, 2019), (Marc & Bonnal, 2014), (Neri et al., 2011), (Yalom & Richard, 2017)

Références

- Adrien. (2019). *Sartre : « l'enfer, c'est les Autres »*. <https://www.laculturegenerale.com/sartre-lenfer-cest-les-autres/>
- Anzieu, D., & Kaës, R. (1975). *Le groupe et l'inconscient : L'imaginaire groupal* (3e éd). Dunod, 1999.
- Foulkes, S. H. (1964). *Therapeutic Group Analysis*. International Universities Press.
- Freud, S., & Bonaparte, M. (1939). *Correspondance intégrale*. Flammarion, 2022.
- Freud, S., & Rauzy, A. (1915). *Actuelles sur la guerre et la mort : Et autres textes*. PUF, 2012.
- Freud, S., Tassel, D., & Hochart, P. (1921). *Psychologie de masse et analyse du moi*. Éd. Points, 2014.
- ITW René KAES. (2019). [YouTube]. <https://youtu.be/Mf5twO-5mMI>
- Lefebvre, Y. (2019). *L'éthique relationnelle en psychothérapie : Comment la relation peut devenir soignante*. Enrick B. éditions.



- Marc, E., & Bonnal, C. (2014). *Le groupe thérapeutique : Approche intégrative*. Dunod.
- Maslow, A. H. (1943). A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*, 50, 370-396.
- Neri, C., Kaës, R., & Angelini Rota, A. (2011). *Le groupe : Manuel de psychanalyse de groupe*. Éd. Érès.
- Ostermann, G. (2022). *Comment la vie spirituelle peut-elle nous aider à accepter les blessures du passé et les difficultés du présent ?* Reinventer sa vie, Sommet PepPsy. <https://www.peppsy.io/sommet-reinventer-vie-2022/>
- Sartre, J.-P. (1938). *La nausée*. Gallimard, 2008.
- Sartre, J.-P., Contat, M., & Rybalka, M. (1973). *Un théâtre de situations* (Nouv. éd., augm.mise à jour). Gallimard, 2005.
- Sartre, J.-P., & Rey, P.-L. (1943). *Huis clos*. Gallimard, 2019.
- Yalom, I. D., & Richard, L. (2017). *Thérapie existentielle*. le Livre de poche.