



## Présentation de l'auteur

Michel Marois M.ps, psychologue

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### BRÈVE BIOGRAPHIE PERSONNELLE

Michel Marois

- Il est détenteur d'une maîtrise de l'Université Laval de Québec obtenue en 1987.
- Il pratique dans le réseau de la santé et des services sociaux au Québec depuis 1988, dont sept ans dans une clinique externe de psychiatrie.
- Il pratique depuis 20 ans en CLSC. Il utilise l'intervention individuelle et de groupe pour traiter une clientèle présentant des difficultés de fonctionnement au sein de leur personnalité.
- Il exerce également en pratique privée.

Coordonnées: micheroi@hotmail.com

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## La thérapie de Groupe et la PGRO

Séminaire de synthèse préparé pour l'obtention du  
diplôme de 3<sup>e</sup> cycle en PGRO

Juin 2015

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Questionnement

- Est-ce que la PGRO, avec sa théorie de la pathologie et ses concepts psychothérapeutiques, peut être appliquée sous la forme d'une d'intervention de groupe?
- Si oui, de quelles façons peut-on l'exercer pour en assurer son efficacité? Doit-on sacrifier la singularité pour se centrer uniquement sur l'univers affectif du groupe? Quel mode d'intervention utiliser : l'intra-personnel? l'interpersonnel? le groupal?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Hypothèse de travail

- Nous émettons l'hypothèse qu'une telle modalité thérapeutique puisse être un levier puissant dans la correction des impasses relationnelles des participants.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Objectifs de la présentation

- 1<sup>er</sup> Présenter les points saillants de la théorie des groupes de I. Yalom et sa pratique.
- 2<sup>e</sup> Réviser les concepts de la PGRO sous le regard des neurosciences affectives.
- 3<sup>e</sup> Proposer des pistes d'interventions pour une intégration optimale du cadre spécifique de la PGRO dans un contexte groupal.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Une définition de l'intervention de groupe

- Une création continue de frontières contact qui se différencient d'un fond (Margherita Spagnuolo-Lobb, 2013).

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Efficacité de l'intervention de groupe

- Il est clairement démontré que l'intervention de groupe est une modalité thérapeutique qui est aussi efficace que l'intervention individuelle (Yalom, I., 2005).
- Pourtant, les écrits ou les réflexions concernant l'intégration du cadre spécifique de la PGRO dans un contexte groupal sont limités ou fragmentés.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Chapitre I :

### Première partie :

La PGRO, survol de sa théorie de la pathologie et de la psychothérapie

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Gilles Delisle

Il réalise une révision de la théorie du Self de Perls, Hefferline et Goodman (Delisle, 1998).



De cette théorie révisée du Soi, découle une théorie de la psychothérapie gestaltiste des relations d'objet (PGRO) applicable au traitement des troubles de la personnalité.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## La psychothérapie gestaltiste des relations d'objet

- La PGRO est une approche intégrative. Elle intègre la gestalt-thérapie, les théories psychanalytiques de la relation d'objet et les neurosciences de la régulation affective.
- Ce cadre conceptuel et clinique s'est développé dans la perspective historique d'une rencontre singulière client-thérapeute.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## La PGRO et la théorie de la pathologie

### Les dilemmes de contacts

- Le **self** est le résultat d'un processus d'intériorisation du champ.
- Le self embryonnaire du nourrisson introjecte les parties toxiques de l'environnement quand elles sont à la fois indispensables et inassimilables (les micro-champs introjectés).
- Ces situations inachevées conduisent à l'établissement de structures internes clivées qui façonneront et contamineront le cycle de contact.
- Les **micro-champs** introjectés possèdent une existence quasi-matérielle et poussent le self à chercher dans le champ actuel les éléments dont ils ont besoin pour se maintenir.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Visée de l'entreprise thérapeutique en PGRO

- Une entreprise thérapeutique complexe qui vise la dissolution d'un micro-champ à l'origine de l'expérience subjective dissonante.

---

---

---

---

---

---

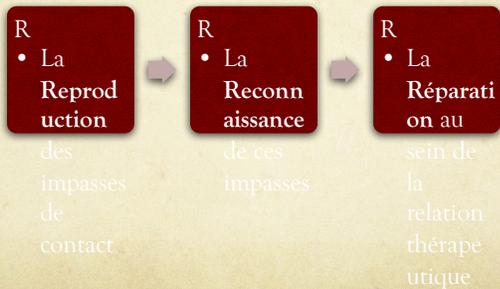
---

---

---

---

## Le cycle thérapeutique en PGRO (les 3R)



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Se réalise dans les divers champs expérientiels des clients

- Ceci permet au clinicien d'observer directement le déploiement des cycles de contact et, partant de la dynamique des trois fonctions du self, le thérapeute identifie les transpositions non-conscientes que le client fait en cours de thérapie.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





## 2<sup>e</sup> La PGRO est d'essence relationnelle

- L'essentiel de la PGRO est la rencontre, la relation et l'expérience émergente soumises à l'effort de conscience du thérapeute et du client.
- La relation thérapeutique est le principal véhicule de changement, car elle permet d'observer et d'éclairer les reproductions psychiques du client au cœur de ses difficultés.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 3<sup>e</sup> La PGRO nécessite un travail explicite et régulier des champs 1 et 2

- L'attention conjointe de la part du thérapeute et du client portée à la relation thérapeutique immédiate (champ 1) est l'une des marques distinctives de la PGRO.
- Ce travail permet de mettre en perspective la reproduction des impasses relationnelles dans cet espace thérapeutique.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 4<sup>e</sup> La PGRO demande l'exploration active du champ 4

- La PGRO croit que la consolidation de la personnalité d'un individu s'effectue à travers les chantiers développementaux de l'attachement, de l'estime de soi et d'éros-éthos.
- Le dialogue herméneutique du champ 4 permet une réécriture créatrice et positive de l'histoire personnelle.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### 5<sup>e</sup> Le processus thérapeutique doit revenir périodiquement au champ 3

- Le thérapeute doit relier le passé développemental du client avec ce que le client reproduit ailleurs dans sa vie personnelle et sociale (champ 3).
- Le thérapeute doit effectuer des transitions cohérentes et fluides entre les champs expérientiels.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### 6<sup>e</sup> Le PGRiste ne connaît pas les acteurs de la vie actuelle et passée du client

- Le thérapeute ne formule pas d'opinion sur les personnes qu'il n'a jamais rencontrées.
- Il est plus utile de se questionner sur ce qui est en cause dans la façon dont le client a d'évoquer ses tiers.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### 7<sup>e</sup> La PGRO est indissociable de l'ouverture multimodale

- La théorie des relations d'objet offre donc un vaste répertoire pour construire des hypothèses de sens pour saisir l'unicité de la rencontre thérapeutique.
- Il est ainsi impondérable de se demander laquelle des perspectives (selon certains auteurs) semble la plus apte à éclairer la situation clinique en cours.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 8<sup>e</sup> La PGRO est fondée sur un modèle développemental du conflit plutôt que du déficit

- La pathogénèse de la personnalité est centrée sur la notion complexe du conflit.
- Un élément de l'environnement de l'enfant est vécu comme étant à la fois indispensable à la survie et intolérable à la survie (dilemme de contact).

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Troisième partie :

### Les neurosciences affectives

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## La pathogénèse selon les neurosciences affectives

- Sur le plan neurodynamique, l'infiltration d'un micro-champ introjecté d'un adulte est conçue comme l'intrusion de la mémoire implicite/procédurale dans la conscience.
- Le dilemme de contact issu d'un trauma développemental sur le plan de l'attachement générerait des processus successifs de suractivation et de désespoir (Schorer?)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Six principes pour une croissance et une intégration neuronale optimales en psychothérapie

- 1<sup>er</sup> Le développement et l'intégration optimale se produisent dans un contexte d'équilibre entre le nurturance et le stress.
- 2<sup>e</sup> L'ajustement empathique thérapeute/client fournit le contexte de nurturance dans lequel la croissance et le développement peuvent se produire.
- 3<sup>e</sup> La participation de l'affect et de la cognition semble nécessaire au processus thérapeutique afin de créer un contexte favorable à l'intégration des circuits neuronaux dissociés.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Six principes pour une croissance et une intégration neuronale optimales en psychothérapie (suite)

- 4<sup>e</sup> L'activation simultanée et répétée des réseaux neuronaux dissociés favorise leur intégration durable.
- 5<sup>e</sup> La capacité à tolérer et à réguler l'affect crée les conditions nécessaires à la croissance continue du cerveau tout au cours de la vie.
- 6<sup>e</sup> Le langage est un outil important du développement neurologique et psychologique.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Visée de l'entreprise thérapeutique: la régulation affective

- La régulation affective joue même un rôle plus important que ne le font l'interprétation, l'insight ou l'awareness.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Chapitre II :

### Première partie:

Les essentiels d'une intervention efficace de groupe selon Yalom, I.

Yalom, I. décrit sa théorie et sa pratique des groupes à partir de l'intervention d'un groupe interactionnel ayant comme objectifs ambitieux la réduction des symptômes et un changement dans le caractère d'un individu.

---

---

---

---

---

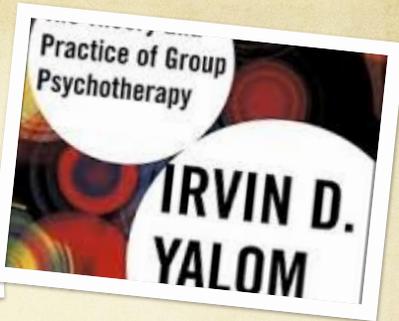
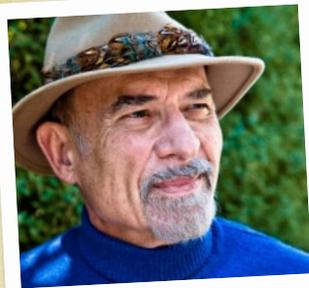
---

---

---

---

---



Il débute son travail dès 1963 à l'Université Stanford sur la thérapie de groupe et la théorie de la psychothérapie.

En 2002, Yalom, I. reçoit le prix Oscar Pfister, attribué par L'American Psychiatric Association pour son article « Religion et Psychiatrie ».

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le Dr Irvin Yalom, son hypothèse

- Yalom, I. psychiatre a écrit de manière extensive sur ce sujet. Il nomme les assises d'une intervention thérapeutique de groupe rigoureuse dans son volume, « Theory and Practice of Group Psychotherapy, 2005 ».
- Il croit que mettre l'accent sur la résolution des problèmes de fonctionnement interpersonnel d'un individu est aussi efficace que de mettre l'accent sur le soulagement des symptômes.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Bibliographie abrégée de Irvin Yalom

- Thérapie existentielle, (Existential Psychotherapy, 1980).
- The Gift of Therapy, an open letter to a new generation of therapists and their patients, 2002.
- The Theory and Practice of Group Psychotherapy, 5<sup>e</sup> édition rédigé en anglais, 2005.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Deuxième partie:

### Les facteurs thérapeutiques

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Les facteurs thérapeutiques

- Yalom, I. identifie 11 facteurs qui représentent différentes parties du processus de changement dans un groupe.
- Ces facteurs sont également identifiés par The American Group Psychotherapy Association (2007).

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Caractéristiques des facteurs thérapeutiques

- Différents facteurs peuvent bénéficier à différents clients en lien avec leurs besoins, leurs habiletés sociales et leur structure de personnalité.
- Ainsi, différents facteurs sont efficaces pour différents types de groupes.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Yalom : 11 facteurs

1. L'espoir
2. L'universalité
3. L'information transmise
4. L'altruisme
5. Développement des techniques de socialisation
6. Le comportement d'imitation
7. La catharsis
8. Les facteurs existentiels
9. La réexposition correctrice de l'expérience familiale primaire
10. La cohésion du groupe
11. L'apprentissage interpersonnel

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 1<sup>er</sup> facteur: l'instillation de l'espoir

- Lorsqu'un participant reconnaît que le succès des autres membres du groupe peut être aidant, il peut développer un optimisme à l'égard de son propre développement.
- La prise en compte de ce facteur doit débiter dans les rencontres pré-groupes; le thérapeute renforce les attentes positives, corrige les préjugés négatifs et propose une explication lucide des propriétés curatives d'un groupe.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 2<sup>e</sup> facteur thérapeutique: l'universalité

- Les membres du groupe partagent ensemble des sentiments, des pensées et des problèmes similaires. Dans les premiers stades du groupe, le démenti de l'unicité du problème d'un membre est une puissante source de soulagement : « Nous sommes tous dans le même bateau ».

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 3<sup>e</sup> facteur thérapeutique : la transmission des informations

- Il s'agit de l'information ou des avis procurés par le thérapeute ou les membres du groupe par :
  - a) des instructions didactiques à but pédagogique
  - b) des conseils directs : c'est un comportement qui se déploie sans exception dans chaque groupe

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 4<sup>e</sup> facteur thérapeutique : l'altruisme

- Les membres vivent une amélioration du concept de soi à travers l'aide qu'ils apportent aux autres membres du groupe.
- La thérapie de groupe est la seule thérapie qui offre aux membres l'opportunité de bénéficier des autres ou d'être aidant pour autrui.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**5<sup>e</sup> facteur thérapeutique : le développement de techniques de socialisation**

- Le groupe procure un environnement qui consolide la communication adaptative et efficace.
- C'est une riche opportunité pour comprendre de quelle façon les membres du groupe contribuent à leurs difficultés interpersonnelles.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**6<sup>e</sup> facteur thérapeutique : le comportement imitatif**

- Les membres d'un groupe étendent leur savoir et leurs habiletés à travers l'observation de l'exploration personnelle, du processus de pensée et du développement personnel des autres membres.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**7<sup>e</sup> facteur thérapeutique : la catharsis**

- Les participants peuvent exprimer de forts sentiments liés à des expériences présentes ou passées dans le groupe.
- C'est le partage affectif de son monde intérieur suivi par l'acceptation par l'autre de ce vécu intérieur. Cette acceptation apparaît d'importance primordiale dans l'efficacité de ce facteur thérapeutique.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### 8<sup>e</sup> facteur thérapeutique : les facteurs existentiels

- Ce facteur se traduit par l'acceptation des membres de la responsabilité de leur propre vie et de leurs décisions.
- Il s'agit d'un incontournable de la condition humaine, de la lutte de l'être humain à l'existence.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### 9<sup>e</sup> facteur thérapeutique : la réexposition correctrice de l'expérience familiale

- C'est l'opportunité de réactiver une dynamique familiale avec les membres du groupe d'une manière correctrice.
- La prémisses sous-jacente est que les membres vont interagir dans le groupe d'une manière qui ressemble à la relation établie avec leurs parents et les membres de leur fratrie.
- Si ce travail est réalisé dans le groupe, il doit s'effectuer dans l'ici maintenant (champ 1).
- Le groupe doit donc impérativement conserver un focus **non historique**.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Nous abordons maintenant les **deux**  
**principaux facteurs thérapeutiques** selon  
Yalom, soit le 10<sup>e</sup> la cohésion du groupe et le  
11<sup>e</sup> l'apprentissage interpersonnel.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 10<sup>e</sup> facteur thérapeutique : la cohésion du groupe

- La cohésion du groupe survient lorsque les membres du groupe vivent l'expérience de la confiance et un sentiment d'appartenance et d'unité.
- I. Yalom compare ce facteur à la relation thérapeutique en individuel. Nous connaissons déjà l'importance de ce facteur dans l'intervention individuelle (Gros-Louis, Yves. 2006)
- La cohésion de groupe comprend deux éléments :
  1. L'esprit de corps considéré comme un phénomène de groupe. Il n'est par contre jamais fixe dans le processus de groupe.
  2. La cohésion individuelle ou l'attraction d'un participant pour le groupe. Chaque participant est attiré différemment par le groupe.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 10<sup>e</sup> facteur thérapeutique : la cohésion du groupe (suite)

- La stabilité du groupe est nécessaire pour atteindre un dénouement positif dans un groupe de thérapie interactionnel
- Une cohésion de groupe adéquate produit la boucle suivante :  
→ dévoilement → empathie → acceptation → confiance

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 11<sup>e</sup> facteur thérapeutique : l'apprentissage interpersonnel (A.I.)

Les **trois composants** de l'apprentissage interpersonnel :

1. L'importance des relations interpersonnelles
2. L'expérience émotionnelle correctrice
3. Le groupe comme un microcosme social

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 1<sup>ère</sup> composante de l'A.I. : l'importance des relations interpersonnelles

- Ce modèle s'appuie sur celui de Harry Stack Sullivan et « La théorie interpersonnelle de la psychiatrie (1953) ».
- La personnalité est une entité hypothétique qui ne peut être observée ou étudiée hors des situations interpersonnelles dans lesquelles elle se manifeste.
- Puisque la personnalité est définie par ce qu'elle fait dans un domaine interpersonnel, il n'y a pas de « Je » sans un « Tu ».

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## La pathologie dans les relations interpersonnelles : les distorsions paratoxiques.

- C'est un phénomène qui survient lorsqu'une personne évalue une autre personne sur la base de fantaisies et non sur des attributs réalistes.
- Diffère du transfert par son étendue, cette distorsion n'affecte pas uniquement le thérapeute, mais les autres membres du groupe.
- C'est également une distorsion contaminée par des besoins intrapersonnels.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Les principales caractéristiques des distorsions paratoxiques

- Elles émergent des expériences interactionnelles infantiles inscrites dans la mémoire implicite d'un individu.
- Elles contribuent au développement d'un modèle interne qui constituera la façon de s'attacher de l'individu.
- Ce schéma interne va influencer non seulement les comportements d'une personne, mais bien le type de comportement d'autrui.
- Elles tendent à se perpétuer.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 2<sup>e</sup> composante de l'A.I. : l'expérience correctrice émotionnelle

- Il faut modifier les distorsions paratoxiqes à l'aide d'une **expérience correctrice émotionnelle**.
- Les changements s'opèrent dans la compréhension des interactions effectuées dans l'ici et le maintenant du groupe pour briser les distorsions paratoxiqes.
- Les changements à un plus haut niveau ne s'opèrent pas dans l'interprétation et l'insight ni même dans l'évocation et l'expression seule des affects.
- La compréhension de l'expérience émotionnelle doit suivre et s'effectuer à l'aide du test de la réalité.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## L'expérience correctrice émotionnelle (suite)

Deux conditions sont requises pour permettre ce type d'expérience dans un groupe :

- Le groupe doit être suffisamment sécurisant et supportant pour que les tensions dues aux distorsions puisse être exprimées.
- Il y a un engagement suffisant et une rétroaction sincère des membres pour permettre le test de la réalité.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 3<sup>e</sup> composante de l'A.I. : le groupe, un microcosme social

### 1. L'identification des distorsions paratoxiqes

Tôt ou tard, les membres du groupe interagiront ensemble comme ils interagissent dans leur sphère sociale. Ils réagiront avec leurs comportements interpersonnels mal adaptés.

### 2. La possibilité de procéder à des expériences correctrices émotionnelles

Selon Yalom, le groupe offre plus d'opportunités de vivre des expériences correctrices émotionnelles. Le thérapeute de groupe n'est plus au centre d'innombrables drames interpersonnels inadapés.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



### Troisième partie :

Les tâches spécifiques du thérapeute de groupe

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Tâches spécifiques du thérapeute

1<sup>ère</sup> tâche : la création et le maintien du groupe (physique)

2<sup>e</sup> tâche : la construction d'une culture de groupe (système social)

- Le groupe est un agent de changement, ce sont les membres du groupe dans leurs interactions qui mettent en mouvements les facteurs thérapeutiques.
- Ex. : « L'auto-divulgation » : absolument essentielle au processus thérapeutique.
- Le thérapeute doit toujours ramener le processus dans l'ici maintenant des relations interpersonnelles.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Tâches spécifiques du thérapeute

3<sup>e</sup> tâche : l'activation et l'illumination comporte deux phases :

- 1<sup>ère</sup> phase : expérience dans l'ici et le maintenant. Le groupe pense ici et maintenant.
- 2<sup>e</sup> phase : l'illumination du processus. Le groupe doit comprendre le processus et mettre en lumière les patterns de ses membres.



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## L'activation et l'illumination exigent du thérapeute de :

- Tirer le groupe dans le ici et maintenant des relations interpersonnelles,
- Favoriser la réflexion en boucle (l'illumination du processus),
- Vérifier les besoins du groupe et faire évoluer ce groupe.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Autres spécificité dans les tâches du thérapeute

- 1<sup>ère</sup> L'insight
- 2<sup>e</sup> La technique de l'interprétation

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Quatre niveaux de qualité d'insight selon Yalom, I.

- 1<sup>er</sup> niveau : avoir une perception plus objective de l'effet qu'il produise sur autrui.
- 2<sup>e</sup> niveau : comprendre leurs types d'interaction plus complexes.
- 3<sup>e</sup> niveau : c'est la capacité de comprendre ce qu'ils font et pourquoi ils le font.
- 4<sup>e</sup> niveau : « génétique insight », les gens comprennent comment ils sont devenu ce qu'ils sont.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le 3<sup>e</sup> niveau serait suffisant selon Yalom, I.

Le 3<sup>e</sup> niveau serait suffisant pour permettre un changement en profondeur : c'est la capacité de comprendre ce qu'ils font et pourquoi ils le font, « l'insight motivationnel » (exemple : un client détaché comprend qu'il évite l'autre par peur d'être englouti).

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## La technique de l'interprétation selon Yalom, I.

Deux concepts de l'interprétation :

1. L'utilisation du passé
2. Le transfert

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 1<sup>er</sup> : L'utilisation du passé

Le passé est le visiteur, pas le maître.

Le passé historique est exploré pour comprendre ce qui interfère dans les présentes difficultés de communication de l'individu.

L'utilisation massive du passé nuirait aux interactions dans l'ici et le maintenant.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 2<sup>e</sup> : Le transfert

La résolution du transfert avec le thérapeute n'est pas la priorité, car il rendrait le processus de groupe moins efficace.

Yalom, I. précise qu'il faut utiliser le groupe pour effriter des éléments transférentiels, et ce, à l'aide de la **validation consensuelle**.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Utilisation de la révélation de soi du thérapeute pour effriter un transfert

- Est utile quand il n'y a pas de discussion entre les membres du groupe,
- Change le pattern du groupe et place le groupe sur une voie plus constructive,
- Augmente immédiatement la cohésion du groupe,
- Facilite la résolution du transfert,
- Aide à l'assimilation des normes thérapeutiques,
- Favorise l'apprentissage interpersonnel avec le thérapeute,
- Aide à accepter le soutien mutuel : « je vous considère et je donne moi aussi »

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



### Quatrième partie :

La notion de processus de groupe :  
de la dynamique de groupe... à l'appareil psychique groupal

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Clarification

- Nous souhaitons clarifier certaines dénominations du fonctionnement en groupe pour permettre une clarification de notre position.
- Il s'agit de la dynamique de groupe, le processus de groupe et l'appareil psychique groupal.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le Groupe est défini par (Lewin, 1951)

1. Ses objectifs : pourquoi sommes-nous ensemble?
2. Sa structure : sa hiérarchie, le type de leadership
3. Ses frontières : les rôles sont clairs, il y a un cadre

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## La dynamique des groupes

Sa définition comprend deux grands ensemble :

1. Les phénomènes psychosociaux (...) ainsi que les lois naturelles qui régissent ces phénomènes.
2. Les méthodes qui permettent d'agir sur la personne liée par les moyens du groupe (...).

Elle ne se confond pas avec la psychothérapie de groupe qui a sa dynamique et des visées différentes et ceci même si elle s'en inspire. La dynamique de groupe constitue un des outils de la psychothérapie de groupe.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le processus de groupe

Processus de groupe : considéré comme le développement de la maturité d'un groupe. Il est en lien avec le climat affectif du groupe, l'évolution de la communication dans un groupe restreint. Les auteurs identifient différentes étapes.

Le développement d'un groupe est épigénétique; chaque étape s'appuie sur le succès d'une autre. Le processus de groupe n'est donc pas linéaire. Le groupe peut se retrouver dans un stade antérieur et effectuer un travail plus en profondeur.

Le thérapeute doit tenir compte des forces qui favorisent le développement, mais également des forces anti-groupes.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le concept de l'appareil psychique groupal

- Le groupe existe en tant que réalité psychique singulière et possède un appareil psychique groupal (Kaen, R. 2011).
- Le groupe développe sa propre « groupalité interne », son **propre self en action** s'associant avec le self des autres pour former de manière originale des processus groupaux complexes.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Le modèle épigénétique

Les étapes du processus de groupe comparées à l'installation des boulons (par échelon) d'une roue d'automobile. Il faut revenir sur le boulon précédent pour le serrer en profondeur.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Différents modèles de développement d'un groupe

- Kepner, Elaine (1980)
- Spagnolo-Lobb, Margherita (2013)
- Yalom, Irvin (2005)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le processus de groupe selon Elaine Kepner

**1<sup>ère</sup> phase** : identité ou dépendance

Les activités du thérapeute dans cette première phase visent à créer un climat de confiance favorable à la prise de risques.

**2<sup>e</sup> phase** : influence et contre-dépendance

La tâche principale du thérapeute est d'augmenter les différenciations, les divergences et la flexibilité des rôles parmi les membres.

**3<sup>e</sup> phase** : intimité ou interdépendance

Ils ont développé une interdépendance entre eux avec le groupe comme système (groupe de longue durée).

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Cinq stades de développement d'un groupe selon Yalom:

**1<sup>er</sup> stade** : l'orientation, l'hésitation

**2<sup>e</sup> stade** : le conflit, la dominance, la rébellion

**3<sup>e</sup> stade** : le développement de la cohésion

**4<sup>e</sup> stade** : long processus de travail marqué par l'intimité, l'engagement et le travail efficace

**5<sup>e</sup> stade** : c'est l'ajournement, la fin de l'expérience de groupe

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Spagnolo-Lobb, Margherita (2013) identifie cinq stades

1<sup>er</sup> stade : devenir un groupe

2<sup>e</sup> stade : l'identité du groupe

3<sup>e</sup> stade : la destruction de certitudes et confiance en la nouveauté

4<sup>e</sup> stade : l'intimité du groupe, la séparation

5<sup>e</sup> stade : l'irradiation de la magie du groupe

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**CHAPITRE III :**  
INTÉGRATION YALOM-PGRO

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Les facteurs thérapeutiques  
revisités

• L'intégration (propositions pour une intervention de groupe dans une perspective PGRO)

---

---

---

---

---

---

---

---

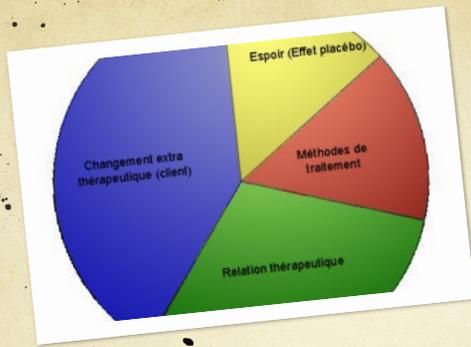
---

---

## Les facteurs thérapeutiques revisités

### 1<sup>er</sup> facteur thérapeutique : l'instillation de l'espoir

Yalom	PGRO	Neuro	Intégration
Il faut augmenter la croyance et la confiance en l'efficacité du groupe thérapeutique.	Il est déjà considéré comme un facteur non négligeable dans la thérapie individuelle. Les études sur l'efficacité d'une intervention individuelle démontrent que l'espoir constitue 15 % des progrès de la psychothérapie (Lambert, 1994)	Communication implicite et la qualité de la relation passe par l'accueil affectif du thérapeute	Dans les premières rencontres de groupe le risque d'abandon est élevé. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ce travail doit débiter dans les rencontres pré-groupe pour diluer les fausses croyances.</li> <li>2. L'attention volontaire du thérapeute doit être portée aux succès des autres membres du groupe. Ce facteur est d'autant plus important pour une clientèle atteinte d'une pathologie sévère. Le champ 1 va instiller de l'espoir pour le groupe.</li> <li>3. Le style d'intervention du thérapeute pourra, en début de processus, être plus directif</li> </ol>



Selon Lambert (1994), les facteurs thérapeutiques communs se répartissent en quatre groupes : le client (changement extra-thérapeutique), la relation thérapeutique, l'espoir (effet placebo) et la méthode d'intervention.

## Les facteurs thérapeutiques revisités

### 2<sup>e</sup> facteur thérapeutique : l'universalité

Yalom	PGRO	Neuro	Intégration
Les membres partagent leurs problèmes, leurs sentiments et leurs pensées. C'est un puissant facteur de soulagement	Il constitue un facteur favorable à la révélation de soi et à l'authenticité. Il permet l'installation du cycle thérapeutique suivant : la reproduction.		Ce facteur thérapeutique doit être valorisé car il comporte une puissante source de soulagement pour le client. C'est l'occasion pour le thérapeute PGRIste de normaliser la prise de risques, d'établir des liens entre les expériences personnelles des membres et entre les personnes du groupe. Ce travail est inhérent à l'installation du premier stade d'un processus de groupe.

## Les facteurs thérapeutiques revisités

### 3<sup>e</sup> facteur thérapeutique : la transmission des informations

Yalom	PGRO	Neuro	Intégration
L'information ou les avis sont procurés par le thérapeute ou les membres du groupe. Inhérent à chacun des groupes. Les informations sont éducatives ou administratives (le cadre)	Fortement suggérée pour un consentement libre et éclairé, (Gilles Delisle, 2012) 1. déployer des ressources insuffisamment développées 2. examiner certaines de leur relation et expériences 3. la thérapie, une sorte de laboratoire 4. Préciser les rôles de chacun		Particulièrement important dans l'installation d'une posture PGRiste de groupe. Le client doit connaître les spécificités de ce travail, comme la préoccupation pour l'expérience de la relation dyadique immédiate. Ce travail peut s'accomplir dans les rencontres pré-groupes.

## Les facteurs thérapeutiques revisités

### 4<sup>e</sup> facteur thérapeutique : l'altruisme

Yalom	PGRO	Neuro	Intégration
L'expérience pure d'être accepté peut être en soi un mécanisme important de changement (C. Rodgers). L'acceptation de soi est précédée par l'acceptation de l'autre.	Recevoir de l'aide de façon inconditionnelle est un geste réparateur. Ce contexte peut permettre à un client de se montrer graduellement et authentiquement à l'autre. Le cycle thérapeutique de la réparation est activé.	Développement de l'empathie et d'une atmosphère propice à l'intégration neuronale.	Les recherches prouvent que le sentiment de solidarité est un ingrédient qui construit la cohésion du groupe. Le thérapeute PGRiste doit encourager, en même temps, les remises en question et l'expression ouverte des différences. Ce dernier geste favorise le second stade de développement du groupe selon E. Kepner, <i>influence et contre-dépendance</i> .

## Les facteurs thérapeutiques revisités

### 5<sup>e</sup> facteur thérapeutique : le développement de techniques de socialisation

Yalom	PGRO	Neuro	Intégration
Le développement des compétences sociales opère dans tous les groupes.	La PGRO est essentiellement relationnelle.	Le cerveau est essentiellement relationnel.	Le groupe est une riche opportunité pour comprendre de quelle façon ses membres contribuent à leurs difficultés relationnelles. Le groupe est également une opportunité de travail sur les compétences affectives. Le thérapeute PGRiste doit identifier les ruptures dans la communication et démontrer au groupe de quelles façons les traiter dans l'herméneutique.

## Les facteurs thérapeutiques revisités

### 6<sup>e</sup> facteur thérapeutique : le comportement imitatif

Yalom	PGRO	Neuro	Intégration
Les membres étendent leur savoir et leurs habiletés à travers l'observation de l'exploration personnelle des autres membres du groupe.	Le client modèle certains comportements à celui du thérapeute. Mode fondamental de compréhension interpersonnelle. Mimétisme?	L'accordage affectif est une forme d'imitation (Daniel Stern, 2015). Le thérapeute cherche à imiter, traduire l'état affectif, l'interne du client.	Le thérapeute PGRiste influence le modèle communicationnel et modèle certains comportements comme la révélation de soi. Un participant cherchera à imiter le thérapeute dans la recherche de sens de ce dernier à l'égard d'un autre membre. Il aide le groupe à développer par imitation des interactions mentalisantes.

## Les facteurs thérapeutiques revisités

### 7<sup>e</sup> facteur thérapeutique : les facteurs existentiels

Yalom	PGRO	Neuro	Intégration
Les participants acceptent la responsabilité de leur vie et de leurs décisions.	La PGRO est issue du courant humaniste. Sa théorie de la psychothérapie est basée sur la capacité du client à l'autodétermination. Le client a un rôle à jouer, des responsabilités à assumer.		Fréquemment, en surface de ces angoisses existentielles se vivent des symptômes non spécifiques comme l'anxiété. Ceux-ci doivent être explorés. Le client doit savoir que l'essence de ses difficultés est en lui-même et non dans l'environnement. Le PGRiste doit travailler sur l'intrapsychique.

## Les facteurs thérapeutiques revisités

### 8<sup>e</sup> facteur thérapeutique : la catharsis

Yalom	PGRO	Neuro	Intégration
Elle est nécessaire et pas suffisante en soi. Elle doit être suivie d'un processus d'apprentissage cognitif.	Seuls les processus rendus disponibles à la conscience créatrice du client pourront être générateur de changement de fond, intégrés et durables.	Il faut rendre l'état affectif de son client accessible à sa fonction personnalité, lui rendre son affect conscientisable pour l'approfondir.	Les deux auteurs précisent que l'objectif thérapeutique n'est pas l'expression des émotions, mais celle-ci constitue une étape significative. La capacité de réfléchir sur son expérience est essentielle au processus de changement. Le groupe est un lieu favorable à la catharsis et un lieu privilégié pour examiner ce qui vient de se produire. L'occasion pour un membre d'observer un autre membre en catharsis, sans être submergé par ses propres émotions, est favorable à la mentalisation.

## Les facteurs thérapeutiques revisités

### 9<sup>e</sup> facteur thérapeutique : la réexposition correctrice du groupe familial primaire

Yalom	PGRO	Neuro	Intégration
La vitalité du groupe se construit dans ses travaux dans le présent; le groupe conserve ainsi un focus <b>non historique</b>	Les relations passées doivent être abordées. Les représentations internes qui y sont associées également. Le thérapeute travaille à dissoudre un micro-champ introjecté issu d'un dilemme de contact. C'est le cycle thérapeutique de la reproduction et de la reconnaissance.	L'intégration neuronale optimale des expériences traumatiques développementales doit se réaliser en visitant le passé développemental.	La réexposition correctrice des relations passées est principalement un travail de champ 1. Nous croyons que le champ actuel contient l'histoire du champ. Ce travail est complété à travers la recherche des affinités thématiques. L'ici maintenant demeure l'espace/temps privilégié du groupe. On doit construire l'herméneutique ensemble. Le thérapeute PGRiste doit par contre visiter le champ 4 (ailleurs, pas maintenant) pour rendre effectif le travail thérapeutique dans le champ 1. Ainsi, il se fait dans le groupe un <b>travail historique</b> .

## Les facteurs thérapeutiques revisités

### 10<sup>e</sup> facteur thérapeutique : la cohésion du groupe

Yalom	PGRO	Neuro	Intégration
Facteur comparable à la relation thérapeutique individuelle. Un cycle à développer :  confiance ↓ dévoilement ↓ empathie ↓ acceptation ↓ confiance	La relation thérapeutique doit rester le principal véhicule de changement.	L'ajustement empathique thérapeute/client fournit le contexte de nurturance dans lequel la croissance et le développement peuvent se produire. L'accordage affectif y est recherché.	Le thérapeute PGRiste joue un rôle important dans le maintien de la cohésion du groupe. Il doit chercher à favoriser celle-ci et ajuster ses interventions en conséquence. Il doit tenir compte du stade de développement du groupe pour en identifier de possibles arrêts. L'absence de cohésion interfère au processus de changement et de croissance de chacun des membres du groupe. Un climat sain permet la différenciation et aide à la synergie du groupe.

Il y a des évidences expérimentales que la qualité de la relation thérapeutique dans une thérapie individuelle et son équivalent (la cohésion) en thérapie de groupe encouragent le client à participer à un processus de réflexion et d'exploration personnelle.

## Les facteurs thérapeutiques revisités

### 11<sup>e</sup> facteur thérapeutique : l'apprentissage interpersonnel

- Les distorsions paratoxiques
- L'expérience émotionnelle correctrice

11 <sup>e</sup> facteur : l'apprentissage interpersonnel, les distorsions para-toxiques			
Yalom	PGRO	Neuro	Intégration
<p><b>Les distorsions para-toxiques</b></p> <p>Ces distorsions émergent des expériences interactionnelles infantiles.</p> <p>Elles sont inscrites dans un ensemble de mémoires profondément enregistrées. Elles contribuent au développement d'un modèle interne qui constituera la façon de s'attacher.</p> <p><b>Son étendue :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>cette distorsion se fait sur le thérapeute et les autres membres.</li> <li>elle n'est pas seulement un simple transfert, mais constitue une distorsion des besoins intrapersonnels. Il tend à se perpétuer. (prophéties autoréalisées).</li> </ol>	<p><b>Les dilemmes de contacts</b></p> <p>Le self embryonnaire du nourrisson introjecte les parties toxiques de l'environnement quand elles sont à la fois indispensables et inassimilables. Le self est le résultat d'un processus d'intériorisation du champ.</p> <p>Les situations inachevées conduisent à l'établissement de structures internes clivées qui façonneront et contamineront le cycle de contact.</p> <p>Le Je déploie à son insu une série de tactiques dont l'identification projective. Sa fonction est d'amener l'environnement à se présenter de façon conforme à la projection.</p> <p>Les micro-champs introjectés possèdent une existence quasi-matérielle et poussent le self à chercher dans le champ actuel les éléments dont ils ont besoin pour se maintenir.</p>	<p><b>La dysrégulation affective</b></p> <p>Les interactions à la frontière-contact contiennent une charge affective intense qui dérègle l'enfant.</p> <p>Les expériences du champ 4 traumatiques sont stockées dans la mémoire implicite/procédurale. La mémoire implicite des relations d'attachement précoces forme une structure neuronale durable qui influence l'autorégulation et les comportements relationnels. Le couple hyper activation-dissociation représenterait le fonctionnement phénoménologique de l'identification projective en temps réel. Ce couple devient la stratégie inadaptée de régulation des affects.</p> <p>Dans l'implicite, les reproductions se dévoilent, le monde interne s'impose.</p>	<p>Confirmation que l'étiologie de la pathologie se situe à un niveau développemental.</p> <p>Les conséquences d'un trauma relationnel sont inscrites dans la psyché. La stimulation exercée par un groupe naissant activera ces mémoires traumatiques. Le trauma développemental influence la façon contemporaine d'un individu d'être en relation.</p> <p>Le self clivé cherche à mettre en place un scénario relationnel connu qu'il tente de compléter. Ce scénario comprend l'environnement et non seulement l'auteur. Le type d'interaction que développera ce participant dans le groupe <b>avec l'un ou l'autre de ces membres</b> sera coloré par ce besoin de remettre en place ce scénario.</p> <p>Le groupe est un milieu favorable pour l'émergence des micro-champs introjectés. Si la reproduction n'est pas identifiée et se maintient à l'aide des réactions contre-transférentielles des autres membres, alors la reproduction se perpétuera.</p>

11 <sup>e</sup> facteur l'apprentissage interpersonnel, l'expérience émotionnelle correctrice			
Yalom	PGRO	Neuro	Intégration
<p><b>L'expérience correctrice émotionnelle</b></p> <p>L'évocation et l'expression des affects ne sont pas suffisantes pour induire un changement. L'insight seul non plus.</p>	<p><b>Reconstruction d'un self unifié</b></p> <p>Représente le cycle thérapeutique : la reconnaissance en plus de la réparation dans la relation réelle. L'expérience correctrice s'effectue dans le champ 1.</p>	<p><b>La régulation affective</b></p> <p>La régulation affective joue un rôle plus important que ne le font l'interprétation, l'insight ou l'awareness.</p>	<p>Le groupe doit passer à travers des étapes développementales pour créer les conditions nécessaires au changement. À travers la réalisation de ces phases (processus de groupe), les cycles thérapeutiques de la PGRO devraient être réalisés :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>la reproduction</li> <li>la reconnaissance</li> <li>la réparation</li> </ol> <p>Le thérapeute demeure attentif alors aux trois modes relationnels :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>transférentiel</li> <li>herméneutique</li> <li>réel</li> </ol>
<p><b>Deux conditions requises :</b></p> <p>1<sup>ère</sup> : Le groupe doit être suffisamment sécurisant et supportant pour que cette tension puisse être exprimée.</p>	<p>La mise en relation est effectuée par l'expression des émotions et l'attitude bienveillante du thérapeute.</p>	<p>Le Holding : si le client est contenu et tenu, le cerveau pourra baigner dans un environnement biochimique optimal. Une tension minimale est requise toutefois.</p>	<p>Le groupe est un contenant, une matrice. Le travail thérapeutique groupal mobilisera tout d'abord un processus d'introjection de la fonction contenante du groupe (Cahn, R. 1985)</p>

Yalom	PGRO	Neuro	Intégration
<p><b>2<sup>e</sup> condition requise :</b> Il y a un engagement suffisant et une rétroaction sincère pour permettre le test de la réalité.</p>	<p>La relation thérapeutique est constamment éclairée par l'effort herméneutique : la reconnaissance.</p>	<p>Le thérapeute doit tenter de mettre à jour la logique des stratégies de régulation affectives non optimales du client.</p>	<p>Les membres du groupe se doivent de participer au dialogue herméneutique, ils appuient le travail de co-construction. Le thérapeute PGRiste doit favoriser celui-ci par imitation (il le fait et le commente) et conseils explicites auprès de ses membres.</p>
<p>Le changement, tant au niveau comportemental qu'au niveau des images intériorisées de relations passées, se produit par l'expérience relationnelle significative dans l'ici et le maintenant. Cette expérience infirme les croyances pathogènes du client.</p>	<p>La réparation se produit par le parachèvement de la situation inachevée dans une relation thérapeutique incarnée.</p>	<p>La ré-scénarisation de l'histoire modifie la nature et la qualité des souvenirs et réorganise les circuits neuronaux. L'activation simultanée et répétée des réseaux neuronaux dissociés favorise leur intégration et le champ 4 porte ces réseaux (le postulat de Hebb).</p>	<p>Le changement doit viser le fonctionnement du self et le mode de régulation de contact dans l'ici et maintenant du groupe. Les éléments inconscients reliés aux micro-champs introjectés peuvent être explorés dans ce groupe. Le travail de ré-scénarisation serait également à valoriser. Le thérapeute PGRiste de groupe doit ainsi maîtriser plusieurs compétences.</p>



**Favoriser la motivation au changement**

Yalom	PGRO	Neuro	Intégration
Ce qui transforme une décision ou une intention en acte est le will (la volonté, le désir).	La tâche du thérapeute n'est pas de créer la volonté ou de l'infuser. C'est plutôt d'enlever ce qui nuit à ce vouloir.	Selon Panksepp, les émotions ont une fonction adaptative. Les SEEKING, RAGE, FEAR, LUST, CARE, PANIC/GRIEF, and PLAY poussent à agir.	Yalom ne tient pas compte des motivations alimentées par les projections inconscientes inhérentes aux conflits développementaux. Les différentes théories des relations d'objet peuvent éclairer le thérapeute PGRiste de groupe à identifier les motivations sous-jacentes aux comportements relationnels des membres du groupe.

**Prudence dans l'utilisation de techniques** (L'approche du thérapeute amplifie ou diminue les interactions dans le groupe)

Yalom	PGRO	Neuro	Intégration
Les dénouements positifs sont moins favorables si le thérapeute utilise beaucoup de techniques comparativement à celui qui en utilise peu.	Le processus thérapeutique de la PGRO ne se réalise pas à l'aide d'un ensemble de techniques manualisées. Le thérapeute doit laisser le client déployer ses micro-champs introjectés dans un espace relationnel propice à la reproduction.	L'objectif thérapeutique est la régulation des affects dissociés à l'aide de la relation thérapeutique.	Le thérapeute de groupe PGRiste dresse des objectifs de travail visant un changement de caractère chez les participants. Les techniques pour consolider les facteurs thérapeutiques comme l'altruisme et l'espoir devraient être utilisées mais utilisées avec parcimonie.

**L'interprétation du passé n'est pas recherchée**

Yalom :	PGRO :	Neuro	Intégration
a) Le passé est un visiteur incessant dans le groupe. b) L'utilisation massive du passé nuit aux interactions dans l'ici-maintenant. c) Il est possible que le thérapeute ne connaisse pas des aspects significatifs de la vie du client.	a) Le passé sert à confirmer les enjeux développementaux. b) L'interprétation n'est pas une technique à utiliser, car elle nuit au dialogue herméneutique et la co-construction de sens. c) Le thérapeute doit demeurer au service de ce qui émerge dans la relation thérapeutique.	Une thérapie efficace se remémore les mémoires du passé pour modifier la reconstitution de ce passé.	C'est la reconstitution (changer la forme, le reconstruire) du passé qui est cruciale et non son excavation. Le passé est une voie d'accès pour saisir le monde interne des membres comme le sont les autres champs expérientiels. L'évocation du passé en groupe à un effet d'acceptation réciproque. Le passé développemental doit être exploré en groupe pour consolider le processus thérapeutique.

**Utiliser le transfert avec modération :**

Yalom	PGRO	Neuro	Intégration
a) Ce n'est pas la priorité la résolution du transfert. b) Effectuer un consensus de groupe à propos du transfert d'un client, c'est la validation par consensus.	Son interprétation en soi n'est pas le but. Le thérapeute conserve une position thérapeutique à mi-chemin entre la compréhension du transfert et son effritement.	Le transfert représente une stratégie inadaptée de régulation des affects. Il doit être contenu et retourné de manière assimilable au client.	L'utilisation du transfert doit être centré sur l'apprentissage des relations interpersonnelles. Il sert à identifier les reproductions en utilisant les affinités inter-champs. Le transfert peut aider le thérapeute à identifier l'étape de développement du groupe (processus de groupe).

Le transfert est omniprésent dans le groupe et influence le discours. Sans appréciation du transfert et ses manifestations, le thérapeute ne pourra comprendre le processus de groupe. Le thérapeute qui ignore le transfert peut ainsi rendre plus confus les membres du groupe. Les attitudes envers le thérapeute ne sont toutefois pas toutes transférentielles.

**Réflexions sur les ajustements thérapeutiques :**

1. Les essentiels de la PGRO
2. Le travail sur le processus de groupe
3. L'insight
4. Les sous-groupe de socialisation

**INTEGRATION YALOM ET LES HUIT ESSENTIELS DE LA PGRO**

La PGRO	Yalom, I.	Intégration/ajustements au travail de Groupe	Commentaires
Vise le traitement des problématiques de la personnalité Elle est d'essence relationnelle	Yalom propose des aménagements pour un travail de groupe auprès de cette clientèle Elle est d'essence relationnelle		
Elle nécessite un travail régulier des champs 1 et 2	Elle nécessite un travail régulier du champ 1 et parfois du champ 2	Elle nécessite un travail régulier des champs 2 qui peut se faire sur la personne du thérapeute et des autres membres du groupe	
Elle demande l'exploration active du champ 4	On ne vise pas l'exploration active du champ 4	L'exploration active du champ 4 doit se réaliser dans le groupe	1° Le thérapeute est davantage actif 2° Consentement éclairé est essentiel 3° Une grille
Elle doit revenir périodiquement au champ 3	Ne revient pas systématiquement sur le champ 3	Elle doit revenir périodiquement au champ 3	1° Thérapeute plus actifs (affinités thérapeutiques) 2° Consentement éclairé est essentiel
Le thérapeute ne connaît pas les acteurs de la vie réelle ou passé du client	Le thérapeute ne connaît pas les acteurs de la vie réelle ou passé du client	Le thérapeute ne connaît pas les acteurs de la vie réelle ou passé du client	
Elle est indissociable de l'ouverture multimodale	Pas nécessaire davantage fondé sur un modèle existentiel/interactionnel	L'ouverture multimodale se fait par le thérapeute pour chacun des membres du groupe.	
Elle est fondée sur un modèle développemental du conflit	Fondée sur un modèle interactionnel	Le thérapeute cherche l'atmosphère relationnelle qui colore le conflit	

## 1<sup>er</sup> Le travail sur le processus de groupe

- Le travail thérapeutique visant le groupe, sa dynamique et ses processus n'est pas l'essentiel d'une pratique raisonnable de la PGRO en groupe
- La connaissance du self de groupe sert principalement à maintenir la cohésion du groupe. Le thérapeute peut ainsi ajuster ses interventions si des forces anti-groupes s'activent.
- La compréhension du processus de groupe doit inclure les compétences réflexives du thérapeute. Le thérapeute doit ainsi connaître ce processus à l'aide de l'éclairage de différents auteurs sur la dynamique des groupes

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 2<sup>e</sup> L'insight

Le 4<sup>e</sup> niveau d'insight serait nécessaire pour le thérapeute PGRiste de groupe. La nécessité d'explorer le passé développemental est ainsi confirmé. C'est « l'insight génétique », les gens comprennent comment ils sont devenu ce qu'ils sont.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 3<sup>e</sup> Les sous-groupes de socialisation

- Ce n'est pas le sous-groupe en soi qui est dangereux, mais bien la conspiration du silence autour de ce sous-groupe.
- Risque de complications si la loyauté devient un problème majeur.
- Les sous-groupes ne peuvent être interdit, mais ne sont pas encouragés.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## En guise de conclusion

- L'analyse comparative des essentiels de la PGRO avec les facteurs thérapeutiques de Yalom confirme notre hypothèse de départ; **une pratique de groupe ajustée à la PGRO** ayant comme ambition la réunification d'un self clivé est possible, voire souhaitable.
- Le groupe procure un terrain fertile à l'élaboration de nombreux micro-champs introjectés. Il offre autant de possibilités de réparation dans le champ 1. Ce type d'intervention est également supporté par les neurosciences affectives.
- Les tâches spécifiques du thérapeute de groupe élaborées par Yalom sont compatibles avec la pratique de la PGRO. Certains aménagements du cadre et de la technique doivent par contre être envisagés pour rendre la thérapie de groupe en PGRO optimale. Ces aménagements sont précisés dans le présent chapitre 3.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Informations complémentaires:

- La sélection des membres
- La composition du groupe
- La création du groupe
- Les sous-groupes
- Clientèles spécifiques
- Formats et procédures

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### 1. La sélection des membres

<b>I. Yalom</b>
Les clients doivent être capables d'examiner leurs comportements, de se dévoiler et de recevoir des rétroactions.
Critères pour inclusion :
1. La motivation :
<ul style="list-style-type: none"><li>• si transfert massif en thérapie individuelle (pour diluer celui-ci)</li><li>• si tendance à l'intellectualisation</li></ul>
2. Accepter la responsabilité des traitements
Critères d'exclusion :
<ul style="list-style-type: none"><li>• dommages au cerveau</li><li>• paranoïa</li><li>• hypocondrie</li><li>• dépendance à l'alcool ou aux drogues</li><li>• psychose active</li><li>• sociopathe</li></ul>
Le processus de sélection est davantage un processus de désélection :
<ul style="list-style-type: none"><li>• exclure ceux ayant plusieurs facteurs d'abandon</li><li>• un déviant (personne ostracisée) a une petite chance de réussite</li></ul>
Contre-indications pour groupe de type dynamique :
<ul style="list-style-type: none"><li>• absence de révélation de soi</li><li>• peu d'introspection</li><li>• ne manifeste pas d'émotion</li><li>• non soucieux pour autrui</li></ul>

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## 5<sup>e</sup> Clientèle spécifiques (suite)

La thérapie de groupe est particulièrement indiquée pour la clientèle présentant un trouble du caractère en référence aux difficultés qu'elle manifeste dans ses relations interpersonnelles. Ces clients sont référés au groupe en raison :

1. du transfert trop intense qu'il présente en thérapie individuelle
2. d'un isolement social significatif
3. des expériences interactives qui deviennent nécessaires pour espérer des gains

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 5<sup>e</sup> Clientèle spécifiques (suite)

Yalom propose des ajustements particuliers dans la manière d'intervenir du thérapeute dans le groupe selon trois types de trouble du caractère :

### 1<sup>er</sup> Le client schizoïde

- Activer davantage le travail dans le ici/maintenant
- Encourager la différenciation entre les membres
- Encourager le client à observer son corps (identifier leurs émotions)
- Être persévérant car les résultats sont progressifs

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 5<sup>e</sup> Clientèle spécifiques (suite)

Yalom propose des ajustements thérapeutiques particuliers dans la manière d'intervenir du thérapeute pour :

### 2<sup>e</sup> Le client borderline

Le traitement combiné ou concurrent (individuel-groupe) est le premier choix à envisager.

Cette clientèle requiert des interventions plus longues dans le temps.

L'intervention de groupe doit davantage apaiser l'anxiété de séparation.

Un travail plus attentif doit être effectué pour réduire les puissantes distorsions transférentielles.

Le thérapeute doit maintenir le facteur thérapeutique de la cohésion du groupe (le « holding »).

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 5<sup>e</sup> Clientèle spécifiques (suite)

Yalom propose des ajustements thérapeutiques particuliers dans la manière d'intervenir du thérapeute dans le groupe pour :

### 3<sup>e</sup> Le client narcissique:

Le thérapeute doit maintenir une relation empathique avec le client narcissique.

Le thérapeute se sert davantage des membres du groupe pour aider au test de la réalité.

Le thérapeute encourage les membres du groupe à des rétroactions authentiques et respectueuses.

Le thérapeute encourage le client à assumer la responsabilité de ses actes et à modifier son comportement.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 6. Formats et procédures

### I. Yalom

Thérapie conjointe : le client est suivi par des thérapeutes différents. Indiquée pour les troubles de personnalité difficile ou des clients abusés dans l'enfance.

Thérapie combinée : le client est suivi par le même thérapeute en individuel.

Utiliser la thérapie individuelle complémentaire si deux conditions sont rencontrées :

- une bonne collaboration entre les deux thérapeutes (surtout clients qui utilisent le clivage)
- la thérapie individuelle est un complément de l'approche de groupe (exploration plus profonde de ce qui se passe en groupe)

Les exercices structurés : pour accélérer les procédures de réchauffement en contournant les hésitations des premières rencontres.

Le thérapeute qui utilise plusieurs exercices est perçu par les participants comme étant plus compétent, plus efficace que celui qui les utilise occasionnellement. Toutefois, le dénouement positif de la thérapie est moins important dans un groupe avec exercices.

Autre risque de l'utilisation massive des exercices : infantilisation du groupe.

Trop de structure et pas assez de structure dans le groupe est corrélé à des dénouements négatifs.

---

---

---

---

---

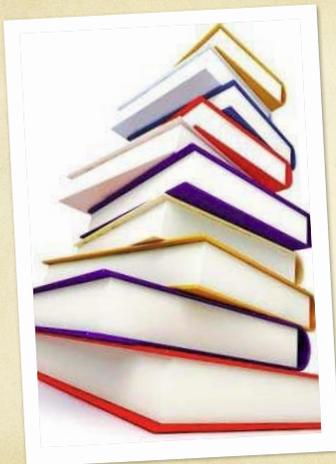
---

---

---

---

---



## Bibliographie

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Bloom, Dan. En quête d'une théorie Gestaltiste du processus groupal, Le processus de groupe comme processus du self. S.F.G. | Gestalt, 2013/2 - Numéro spécial, p.101 à 115.

Corbeil, Janine. Initiation à la pratique de la psychothérapie des groupes, session de formation organisée par l'association des psychologues du Québec, Montréal, avril 2013.

Cozolino, Louis. La neuroscience de la psychothérapie : guérir le cerveau social, Les éditions du C.I.G., Montréal, 2012, 455 p.

Delacroix, Jean-Marie. Le processus groupal dans une perspective de champ, S.F.G. | Gestalt, 2013/2 - numéro spécial, pages 55 à 70.

Delisle, Gilles. La relation d'objet en Gestalt thérapie. Les éditions du reflet, Montréal, 1998, 390 p.

Delisle, Gilles. Une neurodynamique du self en dialogue herméneutique, volume 10, Les éditions de l'AGQ, 2007, p. 111-137

Delisle, Gilles. Vers une psychothérapie du lien : écrits et conférences sur la psychothérapie, 1998-2000, Les éditions du C.I.G., Montréal, 2001, 236 p.

Delisle, Gilles et Line Girard, La psychothérapie du lien, genèse et continuité, Les éditions du CIG, Montréal, 2012, 330 p.

Feder, Bud et Frew, Jon. Beyond the Hot Seat Revisited, Gestalt Approches to group, The gestalt institute press, New Orleans, 2008, 439p.

Fonagy, Peter et Anthony Roth. What Works for Whom, A critical review of Psychotherapy Research, The Guilford Press, New York, 2005, 661 p.

Gilloots, Emmanuelle et Yves Mairesse. Au cœur des groupes. Explorer et penser les pratiques en Gestalt-thérapie. Numéro spécial de la Revue Gestalt et Des Cahiers de Gestalt-Thérapie, Société Française de Gestalt, Bourg les Valence, France, Décembre 2013.

Kaës, René. Les théories psychanalytiques du groupe. 4<sup>e</sup> édition, Presse universitaire de France, 2011, 128 p.

Kepner, Elaine par Corbeil, Janine. Le processus Gestaltiste de groupe, Cahiers de Gestalt thérapie, no 4, Bordeaux, 1998.

Mairesse, Yves. Gestalt-thérapie du lien avec le groupe, S.F.G. | Gestalt, 2013/2 - Numéro spécial p. 85 à 100.

Masquelier, Chantal et Gonzague Masquelier, Le grand livre de la Gestalt, Éditions Eyrolles, Paris, 2012, 384 p.

Mucchielli, Roger. La dynamique des Groupes. Processus d'influence et de changement dans la vie des groupes, ESF éditeur, 22<sup>e</sup> édition, 2013, 240 p.

The American Group Psychotherapy Association. Practice Guidelines for Group Psychotherapy. Science to Service Task Force, 2007, 84 p.

Robine, Jean-Marie, Le Groupe en Gestalt-Thérapie, Cahiers de Gestalt-Thérapie, Collège de Gestalt-Thérapie, numéro 4, Bordeaux, France, 1998.

Schore, Allan. La régulation affective et la réparation du soi, Les éditions du C.I.G., Montréal, 2008, 416 p.

Spagnolo-Lobb, Margherita. The Now-For-Next, Gestalt Therapy Recounted in Post-Modern Society. Gestalt Therapy Book Series, Istituto di Gestalt HCC Italy srl, Siracusa, Italy, 2013, 361 p.

Stern, Daniel et Vittori Gallese, Onnis, Luigi., conducteur, Psychothérapies et neurosciences: une nouvelle alliance, Édition Fabert, Paris, 2015, 248 p.

Van Damme, Pierre. L'espace-temps de la psychothérapie, une approche de la Gestalt-Thérapie du lien. Document pédagogique Champ-G Recherche, 2014, 271 p.

Yalom, Irvin D. The gift of Therapy. Harper Collins, New-York, 2009, 304 p.

Yalom, Irvin D. et Leszcz, Modyn. The Theory and Practice of Group Psychotherapy. 5<sup>e</sup> édition, Basic Books, New York, 2005, 690 p.

**FIN**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---