

# Thérapies de groupe : un archipel d'expériences

Psychodrame, jeux, groupes de parole

Sous la direction de  
**Ch. Arpag**



**Thérapies de groupe :  
un archipel d'expériences**

**Psychodrame, jeux, groupes de parole**

ÉDITIONS IN PRESS  
74, boulevard de l'Hôpital – 75013 Paris  
Tél. : 09 70 77 11 48  
**www.inpress.fr**

THÉRAPIES DE GROUPE : UN ARCHIPEL D'EXPÉRIENCES.  
PSYCHODRAME, JEUX, GROUPE DE PAROLE.

ISBN : 978-2-84835-758-4

© 2022 ÉDITIONS IN PRESS

*Illustration de couverture* : ©royyimzy – Adobe Stock.com

*Couverture* : Lorraine Desgardin

*Mise en pages* : Mathieu Richir

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement des auteurs, ou de leurs ayants droit ou ayants cause, est illicite (loi du 11 mars 1957, alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

# Thérapies de groupe : un archipel d'expériences

Psychodrame, jeux, groupes de parole

Sous la direction de Ch. Arpag





# Sommaire

<b>Les auteurs .....</b>	<b>7</b>
<b>Introduction.....</b>	<b>9</b>
<b><u>CHAPITRE 1</u></b>	
<b>Un groupe de parole pour « entendeurs de voix » .....</b>	<b>11</b>
Adriano Zanello	
<b><u>CHAPITRE 2</u></b>	
<b>Adolescents, Groupe et Psychothérapies.....</b>	<b>27</b>
<b>Comparaison et réflexion entre les attentes et les désirs de ceux qui aujourd’hui travaillent avec les adolescents.....</b>	<b>27</b>
Gaia Cattaneo et Luca Ghirlanda	
<b><u>CHAPITRE 3</u></b>	
<b>Psychodrame en institution .....</b>	<b>43</b>
Vanessa Vez	
<b><u>CHAPITRE 4</u></b>	
<b>Et si on regardait ensemble ?</b>	
<b>Un groupe Films à l’adolescence.....</b>	<b>55</b>
Catherine Krähenbühl	
<b><u>CHAPITRE 5</u></b>	
<b>Plaidoyer pour une métapsychologie de la médiation thérapeutique. L’apport des groupes à médiations dans la clinique contemporaine.</b>	<b>71</b>
Giuseppe Lo Piccolo	
<b><u>CHAPITRE 6</u></b>	
<b>Groupes Balint et « Transformations » des médecins .....</b>	<b>93</b>
Konstantinos Tzartzas	
<b><u>CHAPITRE 7</u></b>	
<b>De l’association libre en individuel au libre discours en groupe.....</b>	<b>113</b>
Luc Michel	

CHAPITRE 8**Ulysse : voyage au pays de la formation psychanalytique de groupe et de psychodrame ..... 137**

Luc Michel

CHAPITRE 9**« Jouons ensemble », une sensibilisation au psychodrame psychanalytique vécue par des soignants ..... 153**

Catherine Krähenbühl et Luc Michel

CHAPITRE 10**Le fil d'Ariane de l'ARPAG pour le parcours des étapes de formation en institution de soin..... 169**

Corinne Devaud Cornaz

CHAPITRE 11**L'abîme du groupe et de la pensée..... 189**

Olivier Bonard

CHAPITRE 12**Le présent modifié ..... 217**

Vittorio Bizzozero

CHAPITRE 13**Du même à soi-même en groupe..... 225**

Olivier Bonard

CHAPITRE 14**L'*Establishment* dans le collectif ..... 241**

Vittorio Bizzozero

CHAPITRE 15**Homère ..... 257**

Olivier Bonard

**Bibliographie générale ..... 261****Index ..... 271**

## Les auteurs

**Vittorio Bizzozero**, docteur en neurosciences, psychothérapeute, psychanalyste, membre de la Société Suisse de psychanalyse, Genève.

**Olivier Bonard**, psychiatre FMH, psychanalyste, membre formateur de la Société suisse de psychanalyse et de EFPP, Lausanne.

**Gaia Cattaneo**, psychologue et psychothérapeute FSP, membre Accademia di Psicoterapia Psicoanalitica della Svizzera Italiana.

**Corinne Devaud Cornaz**, psychiatre-psychothérapeute SSPP, membre de l'EFPP, médecin-adjoint au RFSM, Fribourg.

**Luca Ghirlanda**, psychologue et psychothérapeute FSP, membre Accademia di Psicoterapia Psicoanalitica della Svizzera Italiana.

**Catherine Krähenbühl**, psychologue-psychothérapeute FSP, membre de l'EFPP, La Sarraz.

**Giuseppe Lo Piccolo**, docteur en psychologie, psychologue-psychothérapeute, membre de l'EFPP, Lausanne.

**Luc Michel**, psychiatre, psychanalyste, membre de la Société suisse de psychanalyse, membre de l'EFPP, <http://www.dr lucmichel.ch/>



**Konstantinos Tzartzas**, psychiatre-psychothérapeute FMH, MD, membre de l'EFPP, médecin associé à l'Unité de consultation de liaison d'Unisanté, Lausanne.

**Vanessa Vez**, psychologue-psychothérapeute FSP, responsable clinique à l'Institut Maïeutique, Lausanne.

**Adriano Zanello**, psychologue-psychothérapeute FSP, psychothérapeute en institution (Hôpitaux Universitaires de Genève, Département de Psychiatrie).

Toutes les auteures, tous les auteurs, sont membres de l'**ARPAG**, Association Romande pour la Psychothérapie Analytique de Groupe - <https://www.arpag.ch/>

# Introduction

## Qui est Ch. Arpag ?

C'est l'auteur/e de ce livre écrit à onze membres de l'Association romande pour la psychothérapie analytique de groupe (ARPAG). Nous avons travaillé en groupe : nous nous sommes relus, nos idées se sont partagées pour évoluer au cours de rencontres et pour finalement s'organiser. Si les textes gardent leurs spécificités à la manière des différents membres d'un corps, l'ensemble dégage, nous l'espérons, une cohérence (co-errance) qui renvoie à notre appartenance commune.

## Voyage dans l'archipel groupal

Ch. est le prénom de l'auteur, mais aussi l'acronyme de la Suisse mentionné dans l'adresse internet ([www.arpag.ch](http://www.arpag.ch)). La Suisse, confédération d'États qui, en mer, seraient îles en archipel puisqu'on se réfère dans ce livre à Ulysse et Homère. Les îles proches sont souvent d'origine géologique semblable, ici la terre romande. La psychanalyse constitue notre terrain à tous, toujours volcanique bien sûr. Qui d'entre nous n'a pas eu le sentiment, au cours des groupes auxquels il a participé, d'être assis non loin du rebord d'un cratère ? Est-ce à dire que les thérapeutes de groupe sont aussi des vulcanologues ? Comme eux, ils étudient avec circonspection et méthode ; pour progresser ils doivent s'approcher du centre parfois sous les vapeurs. Et si au lieu de monter sur les volcans, nous découvriions les fonds océaniques qui relient les îles et la mer qui baigne leurs limites ?

Notre livre est ainsi un archipel composé d'îles de tailles différentes, des proches ou des plus lointaines, mais qui appartiennent bel et bien à l'ensemble. Pour certains et certaines, ce seront les grandes îles qui capteront leur attention, pour d'autres les plus marginales. Et la vue d'ensemble se dégagera selon le regard et la vitesse de croisière. Il ou elle choisira ses passes.

## **L'île de la formation**

L'idée d'une formation a germé il y a plus de vingt ans parmi quelques membres de l'ARPAG. Le comité a fait confiance à ces quelques navigateurs<sup>1</sup>. L'équipage s'est modifié au long des années et amène d'autres points de vue.

Des liens se sont créés de façon progressive avec les institutions de soins et les services de psychologie en milieu scolaire de la Suisse romande et italienne. Cette offre de formation par l'ARPAG leur a permis de développer la thérapie de groupe d'enfants, d'adolescents et d'adultes.

Notre ouvrage réunit donc les récits des groupes menés en institution et ceux vécus dans la formation. Ils ouvrent à une réflexion thérapeutique et théorique fertile.

Bonne navigation !

---

1. Leur premier livre est paru en 2006 (L. Michel, éd).

## Chapitre 1

---

# Un groupe de parole pour « entendeurs de voix »

ADRIANO ZANELLO

### Introduction

Dans ce texte, nous nous proposons de présenter notre<sup>1</sup> pratique clinique de la conduite d'un groupe réservé à des adultes entendant des voix ; ce groupe évolue depuis huit ans en milieu institutionnel psychiatrique.

Après avoir donné quelques repères au sujet des voix et pourquoi nous pensons qu'une intervention groupale est indiquée pour cette expérience singulière, nous décrirons le cadre du groupe, puis nous ferons part de quelques observations sur les relations qui se tissent entre les différents protagonistes du dispositif groupal et les problématiques abordées.

Précisons d'emblée que le lecteur trouvera ici davantage d'observations et de réflexions sur celles-ci, sujettes à discussion et à controverse, que d'élaborations théoriques.

---

1. Dans ce texte, j'utiliserai le « nous de modestie » en guise de reconnaissance aux nombreuses personnes qui m'ont conduit à m'intéresser à la psychothérapie de groupe et au travail avec les patients souffrant de la présence d'hallucinations.

## Repères pour introduire le groupe entendeurs de voix

### Préambule

« Tu ne vas jamais y arriver », « Reste au lit », « Il est nul », « Tu dois partir », « T'es grosse et moche », « C'est un incapable », « Suicide-toi », « N'y va pas », « Fume », « Jette-toi sous le train », « Masturbe-toi devant la fenêtre », « Ils en veulent après toi »<sup>2</sup>... et bien d'autres injonctions ou remarques dénigrantes des hallucinations entendues inopinément parfois pendant toute la journée par les patients de notre groupe. Souvent, ces hallucinations externes ou internes ou les deux à la fois, sont d'autant plus troublantes, lorsque leurs caractéristiques acoustiques miment ou ressemblent à la voix d'un proche vivant ou disparu, d'un tiers inconnu ou encore d'entités diverses (esprit, diable, âmes en errance...). Alors, à qui et comment parler, dans notre société occidentale, d'une telle expérience sans crainte d'être catégorisé comme un fou dangereux qui doit être enfermé dans un asile ? Peut-être, dans le cadre d'un groupe, avec d'autres qui partagent la même expérience.

### Halluciner ou Entendre des voix ?

Rappelons d'abord l'acception de l'hallucination acoustico-verbale traditionnellement admise en psychiatrie, afin d'expliquer pourquoi nous préférons utiliser le terme de « voix » et l'expression « entendeur de voix ». Les hallucinations acoustico-verbales sont décrites comme des *« expériences sensorielles qui surviennent en l'absence d'une stimulation externe correspondante à l'organe sensoriel spécifique, qui a une réalité suffisante pour ressembler à une perception véritable, sur laquelle le*

---

2. Il s'agit de quelques hallucinations acoustico-verbales des participants au groupe. Toutefois, afin de préserver l'anonymat des participants, j'ai pris quelques libertés en reproduisant les propos plus crus tenus par leurs hallucinations auditives.

*sujet n'a pas de contrôle direct et volontaire, et qui apparaît durant l'état d'éveil* » (David, 2004, cité par Rapin *et al.*, 2016). Plus simplement, la définition, proposée par Esquirol et complétée par la suite par Ey qui fait toujours référence, conçoit l'hallucination comme « *une perception sans objet à percevoir* » (Gimenez, 2010, p. 25). Cette conception assigne à l'hallucination le rôle de symptôme, donc signe de maladie mentale et plus particulièrement de la psychose. De plus, elle confine, à notre avis, la personne dans la passivité et dans le rôle limité de patient. Aussi, dans notre travail clinique, nous préférons le terme de personne plutôt que celui de patient. Dans ce texte, nous utilisons l'expression « entendeurs de voix » (Backer, 2000) et cela pour deux raisons. Premièrement, entendre confère à la personne les prémisses d'une part active dans son expérience, comme celui de prêter attention et écouter les voix ou au contraire choisir de les ignorer. Deuxièmement, elle porte la potentialité d'une élaboration de celles-ci (entendre au sens de comprendre). De plus, cette façon d'aborder le phénomène des voix « *semble plus respectueuse de ce que vivent les personnes et moins stigmatisante... [et]... permet de mieux se concentrer sur ce que vit la personne qui a souvent élaboré un rapport intime avec la ou les voix qu'elle entend* » (Langlois, 2019, p. 30).

## **Premiers pas vers la pratique clinique**

« Entendre des voix », phénomène nimbé de mystère, fascine aussi les professionnels œuvrant dans diverses disciplines telles que la philosophie, l'anthropologie, les neurosciences, la psychologie, la psychiatrie, la religion et la sociologie, et alimente nombre de recherches interdisciplinaires proposant divers modèles de sa compréhension (Woods *et al.*, 2014).

En revanche, l'expérience clinique nous apprend que le point de vue et le vécu de la personne qui entend des voix se situent très souvent aux antipodes des intérêts et des questionnements académiques. En effet, les voix empêchent souvent la personne de s'adapter aux circonstances de sa vie quotidienne et de vivre une vie satisfaisante. La personne cherche

un soulagement qui passe par l'écoute et le non-jugement. De plus, sujet tabou, parce que dans notre société, entendre des voix est synonyme de folie, la personne, déjà angoissée, déprimée et persécutée par ses voix, s'isole car elle n'ose pas en parler et encore moins demander de l'aide, ce qui peut parfois malheureusement conduire à une issue tragique (Fujita *et al.*, 2015).

Pour aider ces personnes, l'approche conventionnelle repose souvent exclusivement sur un traitement pharmacologique et une thérapie brève pour éradiquer ou diminuer la fréquence des voix (par exemple Zanello *et al.*, 2014). En revanche, la question du sens des voix pour l'individu qui en souffre est souvent négligée, voire ignorée (Romme et Escher, 1998).

### **Pourquoi un groupe entendeurs de voix ?**

Pour aborder la question du sens des voix, la thérapie de groupe s'impose, à notre avis, comme un traitement de choix pour ces personnes. En effet, rencontrer d'autres personnes partageant la même expérience atténue leur sentiment d'isolement et d'exclusion. De plus, nous soutenons l'idée que la thérapie de groupe d'orientation analytique offre un écrin accueillant et un abri suffisamment sûr pour que se déroule le jeu des confrontations et des coopérations d'expériences diverses ; un jeu avec son potentiel de transformations et de réaménagements dans les dimensions intrapsychiques, interpsychiques et transpsychiques, définies par Kaës (2015, p. 67).

Pour répondre à l'interrogation, titre de ce paragraphe, nous partons de l'hypothèse que pour des personnes plutôt solitaires, souvent en raison de la présence indésirable de voix, un espace groupal fournit une ébauche de vie relationnelle minimale. Dans cet espace, les personnes ont la possibilité de mettre en scène, de rejouer ou exprimer les liens, parfois tyranniques de soumission et de subordination, qu'ils ont établis avec leurs voix représentées par les autres participants y compris le

conducteur, d'où probablement les fréquents silences en séance, de crainte de déchaîner ses propres voix ou celles des autres. La situation de groupe offre un espace « sécuritaire » dans lequel les personnes peuvent mettre en mots leurs craintes, échanger et confronter leurs expériences d'entendeurs de voix afin de sortir de la stigmatisation et de l'isolement social. Les personnes se réunissent dans le groupe pour parler sur un thème homogène, l'expérience des voix. Parce que ce thème est fédérateur, il fournit à chacun un fil rouge auquel s'arrimer le temps nécessaire pour tracer son propre chemin vers une relation avec ses voix et les autres, délestée des éléments persécuteurs. En d'autres termes, le groupe offre un espace privilégié qui permet d'être curieux ensemble plutôt que de lutter et d'éviter seul une expérience singulière et angoissante.

## **Cadre du groupe**

### **Contexte institutionnel du groupe entendeurs de voix**

Un des secteurs du Département de Santé Mentale et de Psychiatrie des Hôpitaux Universitaires de Genève héberge depuis quelques années le Groupe Entendeurs de voix. Depuis son origine, il y a près de huit ans, ce groupe est trans-sectoriel et ouvert à des personnes prises en charge dans d'autres unités spécialisées de l'institution ou suivies par des psychiatres installés en privé.

### **Dispositif groupal**

Au fil des années, le souhait exprimé de manière répétée par certaines personnes de terminer la séance par un moment de détente, ainsi que des changements institutionnels (fermeture d'une unité, départ de la co-thérapeute...) nous ont conduit à modifier quelques éléments du cadre. Ces modifications, dans la mesure du possible, ont toutes été



discutées et avalisées par les participants au groupe. Nous pensons que cette co-construction, participants-conducteur, du dispositif groupal invite les participants à sortir de la passivité. En effet, en situation de groupe, donner son avis pour un entendeur de voix, entendre, questionner, accepter ou refuser, après réflexion, celui des autres, tout en tenant compte des modifications envisageables du dispositif (en d'autres termes de la réalité dont le conducteur du groupe est le garant), préfigure une ébauche d'élaboration qui s'apparente à celle que chaque participant pourrait développer à l'égard de ses voix. Ci-après, nous présentons le dispositif actuel.

Il s'agit d'un groupe semi-ouvert. Le nombre de personnes est limité à huit. En général, cinq personnes sont présentes. Quelquefois, pour des impératifs cliniques, nous avons dû ouvrir transitoirement le groupe à dix personnes. La participation varie de quelques séances (fins de groupe prématurées) à plusieurs années. Actuellement, la majeure partie des personnes y participe régulièrement depuis plus de deux ans. À noter que trois d'entre elles participent aux séances depuis l'origine du groupe<sup>3</sup>. Les séances sont hebdomadaires et durent nonante minutes. Chaque séance est divisée en un temps de parole qui dure soixante minutes suivies d'une courte pause (cinq à dix minutes), d'un moment (dix à quinze minutes) de « pleine conscience »<sup>4</sup> (Zindel *et al.*, 2006) et se conclut par une discussion générale sur la séance. Le groupe est conduit par un seul thérapeute (psychologue) accompagné d'un observateur (stagiaire psychologue). En tant que thérapeute du groupe, nous prenons soin de soutenir le processus

---

3. Pour faciliter la lecture du texte, ceux-ci seront appelés « participants fondateurs » lorsque je citerai leurs propos.

4. La pleine conscience (de l'anglais *mindfulness*) comprend un ensemble de techniques méditatives qui visent à se centrer sur le moment présent afin d'établir une relation plus à soi-même pour soulager la souffrance émotionnelle. Dans le groupe, nous pratiquons une méditation guidée, centrée sur les mouvements respiratoires. Cet exercice peut être facilement effectué en tout temps et tout lieu (bus, salle d'attente, chambre à coucher...) par les participants. De ce fait, elle peut être utile lorsque les participants affrontent des situations de tensions qui risquent de déclencher une recrudescence des voix. En cas de voix, elle peut aussi être considérée comme une technique de distraction pour se soustraire à leur empire.

associatif de chaque participant présent dans la séance et nous recourons parfois également aux interprétations de groupe. Comme l'observateur participe aux séances sur une période de six mois, son rôle peut évoluer vers celui de co-thérapeute. Après chaque séance, nous prenons de brèves notes sur les principaux mouvements du groupe et les associations des participants. Le groupe fonctionne sur la base des associations libres. Les personnes sont invitées à exprimer dans l'ici et maintenant leur ressenti corporel, leurs affects, leurs pensées et éventuellement, si elles s'invitent au cours de la séance, leurs voix. Nous appelons aussi les personnes à respecter les règles de confidentialité, de discrétion et de restitution. Une participation régulière est également demandée. Après trois absences, la poursuite du groupe est questionnée entre la personne et ses soignants référents (psychiatre et infirmier). Les personnes s'engagent sur une base contractuelle renouvelable tous les trois mois. Nous avons introduit cet élément de temporalité afin de ne pas enfermer la personne dans la chronicité d'un groupe sans fin et lui restituer l'importance de sa liberté de décision si souvent entravée par les voix.

### **Indication, évaluation, préparation à la mise en groupe et suivi**

Pour les personnes suivies en institution, l'indication au groupe est discutée et posée lors d'une réunion hebdomadaire de synthèse de l'équipe soignante multidisciplinaire en charge du patient. Cette dernière, suivant la situation particulière de la personne, peut comprendre un psychiatre, un-e infirmier-ère, une assistance sociale, une psychologue, une psychomotricienne et une ergothérapeute. Certaines personnes nous sont directement adressées par les psychiatres installés en privé. L'admission dans le groupe est précédée d'un entretien de préparation. Dans cet entretien, nous présentons les objectifs et le fonctionnement du groupe. C'est aussi un moment d'évaluation par de brefs questionnaires de la fréquence des voix, des idées délirantes mais aussi de vérifier si les voix induisent une souffrance inacceptable et son association avec des signes de dépression

et/ou angoisse<sup>5</sup>. Cet entretien préliminaire est aussi un moment privilégié pour répondre aux questions et/ou aux craintes ainsi que soutenir la motivation de la personne pour un travail thérapeutique en groupe. Tous les trois mois, l'évaluation initiale est répétée. Cette évaluation trimestrielle porte alors également sur les facteurs thérapeutiques du groupe et sur l'alliance thérapeutique. Ce moment est aussi précieux pour les participants soit pour renouveler leur contrat de participation ou au contraire annoncer qu'ils quitteront le groupe au prochain terme. Depuis une année, nous avons introduit quatre séances individuelles préalables à l'entrée dans le groupe. Des patients peu motivés pour l'approche groupale semblent tirer profit de ces séances pour asseoir davantage une relation de confiance avec le conducteur du groupe et favoriser l'intégration dans le groupe. Ajoutons que, parler des voix, comme nous l'avons mentionné en introduction, surprend souvent la personne. Cette dernière peut parfois ressentir une certaine validation de son expérience des voix. À son tour, cette surprise peut avoir une valeur de pré-transfert positif.

Lorsque la personne participe à sa première séance de groupe, les « anciens » participants peuvent compléter la préparation du nouveau participant en parlant de leur expérience d'entendeur de voix et de participant au groupe. Constatant qu'il n'est pas seul à faire l'expérience d'entendre des voix peut contribuer à rassurer le nouveau participant. Dans ce cas peuvent émerger progressivement deux des principaux facteurs thérapeutiques de groupe décrits par Yalom (1997) qui sont d'universalité et d'instillation d'espoir.

---

5. Pour ne pas alourdir le texte, j'ai renoncé à présenter ces outils. En outre, bien que ces outils puissent faire craindre une réification de l'expérience d'entendre des voix, j'essaie, dans la mesure du possible, de les utiliser comme des objets à valence médiatrice.

## Thérapies de groupe : un archipel d'expériences Psychodrame, jeux, groupes de parole

La thérapie de groupe offre une large palette de pratiques au clinicien. L'Association romande pour la psychothérapie analytique de groupe (ARPAG) – qui œuvre depuis de nombreuses années pour promouvoir ces pratiques – partage avec cet ouvrage son expérience.

Différentes et souvent complémentaires de la cure individuelle, ces thérapies s'adressent aussi bien aux adultes qu'aux adolescents et à tous les âges de la vie. Institutions, groupes d'adolescents, de soignants, de patients... toute une gamme de possibles s'ouvre, avec des méthodes innovantes comme l'introduction d'un film ou d'objets médiateurs, qui participent à une co-construction du sens par le groupe et dont chacun pourra tirer parti.

Enfin, le livre laisse une grande place aux expériences de soignants en formation et au rôle du groupe dans celle-ci : enjeux identitaires et professionnels, dynamiques institutionnelles et travail de groupe qui ont lieu dans les formations et en institution.

Un large panorama des possibilités offertes par la thérapie de groupe et des aspects transformationnels qu'elle permet.

**Les auteurs :** *Vittorio Bizzozero, Olivier Bonard, Gaia Cattaneo, Corinne Devaud Cornaz, Luca Ghirlanda, Catherine Krähenbühl, Giuseppe Lo Piccolo, Luc Michel, Konstantinos Tzartzas, Vanessa Vez, Adriano Zanello.*

20 € TTC France

ISBN: 978-2-84835-758-4

Visuel de couverture: © roymimzy –  
Adobe stock.com



9 782848 357584

• EDITIONS IN PRESS •  
[www.inpress.fr](http://www.inpress.fr)