

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

LA FONCTION THÉRAPEUTIQUE DES DISPOSITIFS CLINIQUES GROUPAUX. ÉTUDE
DE CAS : LES GROUPES D'ENTRAIDE ALCOOLIQUES ANONYMES

ESSAI DOCTORAL

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR

GUILLAUME ARPIN

SEPTEMBRE 2025

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cet essai doctoral se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.04-2020). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Je tiens à exprimer ma profonde gratitude envers toutes les personnes – en majorité des femmes – sans lesquelles cet essai doctoral n’aurait jamais vu le jour. En premier lieu, je remercie ma directrice de recherche, Isabelle Lasvergnas, dont l’accompagnement a été d’une valeur inestimable. J’espère pouvoir continuer à bénéficier, aussi longtemps qu’elle le souhaitera, de ses enseignements théoriques et cliniques d’une rare richesse.

Je souhaite également rendre hommage à Sophie Gilbert, une professeure dont l’accueil et la générosité ont marqué mon parcours doctoral de manière déterminante.

Mes remerciements s’adressent aussi à Jacinthe Arpin, ma tante à l’écoute inestimable, qui a précocement nourri en moi un intérêt pour la psychanalyse ainsi qu’à Sandrine Charest, une amie précieuse, dont le soutien personnel et intellectuel a été considérable tout au long de ce cheminement. Je tiens également à remercier Carole Leroy et Jimmy Théberge pour leur lecture critique et minutieuse du présent essai.

Enfin, j’exprime une gratitude toute particulière aux deux groupes des *Alcooliques Anonymes* ainsi qu’à leurs membres qui ont accepté de m’accueillir en leur sein et qui ont choisi de s’investir dans l’expérience que je leur soumettais : celle de contribuer à une recherche universitaire. Leur disponibilité et leur ouverture ont été essentielles à l’élaboration de ce travail. Je remercie tout particulièrement S. M. pour sa fonction d’introducteur, quoique je ne puisse pas véritablement le nommer pour des raisons de confidentialité et d’anonymat.

DÉDICACE

À mes parents et mes grands-parents, sans
lesquels un doctorat n'aurait pas été possible

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	ii
DÉDICACE.....	iii
RÉSUMÉ.....	viii
ABSTRACT	x
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE 1 Les groupes d'entraide des <i>Alcooliques Anonymes</i>	8
1.1 Les préliminaires historiques des groupes d'entraide	9
1.1.1 Les effets du capitalisme naissant sur les grandes masses humaines.....	11
1.1.2 La découverte de l'éthanol.....	16
1.1.3 L'émergence d'une conscience critique : le renversement du stigmate.....	19
1.1.4 Par et pour les alcooliques : non-mixité et anonymat	20
1.1.5 Les origines « mythiques » des AA	20
1.2 Organisation et fondements idéologiques des AA	21
1.3 La mission et le programme des AA.....	23
1.4 Les Douze Étapes : le dispositif empirique (ou le protocole) des AA	25
1.5 Les enjeux psychiques sous-jacents aux Douze Étapes : prolégomènes à la réflexion sur la fonction soignante des groupes AA.....	28
CHAPITRE 2 Historique des dispositifs groupaux et de leurs théorisations dans l'approche psychanalytique	31
2.1 L'introduction de la question de la psyché groupale par Freud	32
2.2 La redécouverte du groupe par des auteurs postfreudiens	35
2.2.1 August Aichorn : la création d'un transfert chez les jeunes délinquants	36
2.2.2 Trigant Burrow : des dispositifs-remparts contre « l'autoritarisme » de l'analyste.....	37
2.3 Les apports des psychanalystes argentins : la question du lien.....	38
2.3.1 Enrique Pichon-Rivière : des relations d'objet aux relations de sujet	38
2.3.2 José Bleger : la fonction de déposition dans le cadre.....	40
2.4 Le courant psychanalytique anglais sur la question du groupe.....	41
2.4.1 Wilfred Ruprecht Bion : la transposition groupale de la méthode analytique	41
2.4.2 Siegmund Heinrich Foulkes : le groupe comme matrice psychique.....	43
2.4.3 Elliot Jaques : l'étayage institutionnel adjuvant des mécanismes de défense subjectifs.....	46
2.5 Les apports des psychanalystes français : la question du sujet dans le groupe	47
2.5.1 Didier Anzieu : le renouvellement des spéculations freudiennes de 1921.....	47
2.5.2 Les propositions métapsychologiques groupales de René Kaës.....	50
CHAPITRE 3 Les principales fonctions soignantes des dispositifs cliniques de groupe.....	51

3.1	Le dispositif groupal : différents espaces inconscients entrelacés	51
3.2	Les apports de René Kaës sur le groupe, ses espaces psychiques et ses traces subjectives	52
3.2.1	Des propositions théoriques disséminées dans des œuvres successives	53
3.3	Le groupe : une enveloppe psychique	54
3.3.1	Les théorisations initiales de la fonction contenant	55
3.3.2	Anzieu, le moi-peau et les enveloppes psychiques	56
3.3.3	L'objet contenant et ses caractéristiques.....	57
3.3.4	L'enjeu de l'intériorisation de la fonction contenant	58
3.4	Le transfert comme matrice psychique du groupe et groupalité interne	59
3.4.1	Une topologie des transferts en groupe.....	61
3.5	La diffraction transférentielle dans le groupe : l'induction d'une répartition économique des charges affectives	62
3.6	Le groupe, une instance surmoïque-interdictrice et porteuse d'un idéal du Moi	64
3.7	Le groupe-objet-miroir et sa fonction narcissisante	66
3.8	La fonction d'étayage du groupe ou le groupe comme principe structurant de l'appareil psychique individuel.....	67
3.9	Mes hypothèses de recherche préliminaires.....	68
CHAPITRE 4 Méthodologie		70
4.1	Les contacts préliminaires.....	70
4.2	Prises de contact et observation de type ethnographique	72
4.3	Caractéristiques des groupes	77
4.4	La rencontre-partage AA-type : un rituel précis	78
4.4.1	Les lieux de rencontre.....	79
4.4.2	Le cérémonial des rencontres : la ponctuation du temps dans une rencontre-partage type	80
4.4.2.1	Premier temps : le protocole d'ouverture (environ quinze minutes)	80
4.4.2.2	Deuxième temps : le conférencier et son « partage » (environ trente minutes).....	80
4.4.2.3	Troisième temps : les anniversaires et initiations (environ dix minutes).....	81
4.4.2.4	Quatrième temps : le protocole de fermeture (environ cinq minutes)	82
4.4.3	Les interstices du protocole AA.....	83
4.4.4	Un protocole AA d'arrière-fond : la rencontre-affaires. Un moment de trouble identitaire pour le chercheur 84	
4.5	Deuxième phase de la collecte d'informations : les entretiens en face à face.....	86
4.5.1	Recrutement des participants aux entretiens.....	87
4.5.2	« Conscience de groupe » et partage des responsabilités organisationnelles et morales : ajout à la compréhension du fonctionnement des AA	88
4.5.3	Biais d'autosélection et saturation des données	89
4.5.4	Contextualisation des entretiens : notes préalables et observations.....	92
4.5.4.1	La place des animaux domestiques.....	92
	<i>Une situation-type : la chienne</i>	93
	<i>Autre situation-type : le chat</i>	93
4.5.4.2	Boissons et codes de courtoisie.....	93
4.6	Le chercheur et son objet de recherche : perspectives transféro/contre-transférentielles	94

4.6.1	Transfert <i>a priori</i> et contre-transfert	94
4.6.2	Négociations institutionnelles et réserve intersubjective	97
4.6.3	Le cadre de mon acceptation dans les deux groupes AA.....	98
CHAPITRE 5 Les mots qui touchent et figent les choses en images.....		101
5.1	Des mots qui touchent, mais qu'on ne peut toucher	103
5.1.1	L'instauration d'un deuxième <i>chez soi</i>	105
5.2	Des « savoirs-convictions »	107
5.2.1	Des mots-images.....	108
5.2.2	Leur portée évocatrice.....	110
5.2.3	Des idées-référentielles comme un nouveau Surmoi.....	112
5.2.4	Les syntagmes AA, entre fonction contenant et évitement idéologique de la détresse.....	114
5.3	La fonction refoulante des formules-refuges	119
5.4	<i>Addendum</i> : « dysnarrativité » et idéologie dans les récits de membres AA	122
CHAPITRE 6 Les configurations du transfert dans les groupes AA		127
6.1	Première partie : des structures transférentielles néofamiliales	129
6.1.1	Le groupe et La Puissance Supérieure, réceptacles de la demande d'aide	129
6.1.1.1	Des lieux idéaux pour contrer des angoisses existentielles.....	130
6.1.1.2	Des attentes et des projections réciproques	132
6.1.2	Une famille prédestinée	135
6.1.2.1	Le groupe AA : une <i>nouvelle bonne famille</i>	136
6.1.3	L'expérience du parrain : entre transmission, reconnaissance et transformation narcissique.....	138
6.1.4	L'expérience des filleuls : les parrains ou les principaux avatars surmoïques AA.....	140
6.1.5	Des figures identificatoires	142
6.1.5.1	Les jeux déguisés de l'anonymat et du tutoiement chez les AA.....	144
6.1.5.2	Les statuts sociaux des membres AA, comme un rêve réparateur.....	147
6.1.6	Une fraternité tempérée.....	148
6.1.6.1	La communion fraternelle : un réseau transférentiel d'identifications en miroir.....	151
6.2	Deuxième partie : des éléments transférentiels singuliers aux AA	152
6.2.1	L'organisation d'un circuit	152
6.2.1.1	L'installation d'un relais transférentiel pour déplacer l'addiction.....	154
6.2.1.2	La suppléance groupale de l'économie psychique de l'addiction.....	156
6.2.2	Un mode préprogrammé et canalisé du transfert	157
6.2.2.1	La liberté du sujet contre des chemins contraints	157
6.2.2.2	La nécessité d'un compromis	159
CONCLUSION		161
<i>Une contradiction de l'idéologie AA : fonction « soignante » contre fonction « thérapeutique »</i>		163
<i>Une fabrique de prothèses narcissiques.....</i>		165
<i>Désaffiliation et anomie : la production d'un Surmoi inopérant</i>		167
ANNEXE A Certificat d'éthique		172
ANNEXE B Avis final de conformité.....		173
ANNEXE C Lettre d'informations pour l'observation de type ethnographique		174

ANNEXE D Lettre d’entente pour l’observation de type ethnographique	176
ANNEXE E Lettres d’informations pour les entretiens en profondeur.....	178
ANNEXE F Formulaire de consentement.....	181
ANNEXE G Guide d’entrevue.....	184
RÉFÉRENCES.....	189
BIBLIOGRAPHIE	195

RÉSUMÉ

Cet essai doctoral se penche, à titre d'étude de cas, sur les *Alcooliques Anonymes* (AA), un dispositif d'entraide qui réunit des personnes aux prises avec des problématiques addictives sévères (en l'occurrence l'alcoolisme), afin de comprendre la manière dont ce dispositif groupal opère une fonction soignante narcissiquement réparatrice pour des sujets aux prises avec la psychopathologie de l'agir que représente la toxicomanie. Ce type de psychopathologie est le plus souvent réfractaire aux approches psychothérapiques plus habituelles, notamment dans les dispositifs de face à face patient-thérapeute.

En effet, la surconsommation régulière de substances psychotropes, quelle qu'elle soit, est investie par les sujets concernés comme un « médicament » / *pharmakon* ou une béquille, ce qui a pour effet de court-circuiter l'angoisse et la possibilité pour le sujet d'une symbolisation psychique, à la fois de sa souffrance, et de sa dépendance toxico-organique et affective. À cet égard, l'ascèse que sous-entend, en particulier, une démarche de type psychanalytique (et surtout la cure-type divan / fauteuil) et les thérapies d'inspiration psychanalytique, toutes caractérisées par un processus introspectif largement solitaire au long cours, se heurte à un comportement ancré chez des personnes qui cherchent à étouffer (noyer dans l'alcool) des souffrances indicibles pour elles à travers un usage devenu incontrôlé de psychotropes.

Il est important de rappeler que les *Alcooliques Anonymes* ne se limitent pas à mettre en place une injonction d'abstinence rigoureuse chez le sujet. Bien qu'il soit d'un point de vue psychologique *a-théorique* et *a-théorisé*, leur dispositif, constitué d'un ensemble de prescriptions morales et comportementales, d'un cheminement en douze étapes et d'un protocole de réunions fortement ritualisé, permet d'instaurer chez chaque membre en particulier, et dans la dynamique de fonctionnement du groupe AA, des liens interpersonnels forts et suivis. Ce sont ces liens qui aideront à produire chez la personne plusieurs modifications en termes de contrôle de ses émotions et angoisses, et d'agirs comportementaux. Je soutiendrai que ce principe du lien a, en soi, un effet potentiellement soignant, et qu'à cet égard, il met fortement en lumière un aspect très important qui est au cœur de toutes les approches psychothérapiques.

Après un survol historique et sociologique du contexte de la grande misère des masses prolétariennes et des migrants des campagnes vers les villes de la fin du XVIII^e et du XIX^e siècles pour qui le recours à l'alcool fut une consolation trompeuse, le premier chapitre de cet essai retrace l'émergence du mouvement des *Alcooliques Anonymes*, leur institutionnalisation progressive, leur mode organisationnel et leur doctrine. Il détaille également ce qui est nommé « parcours de rétablissement » par les AA.

Le second chapitre de l'essai s'attache aux interrogations psychanalytiques sur la question du groupe et ses dimensions psychiques qui ont été soulevées en Argentine dès les années 1930, puis en Angleterre à partir des années 1950, et un peu plus tard en France. Ces développements métapsychologiques se sont accompagnés d'expériences cliniques groupales auprès de cas réfractaires aux approches psychothérapiques dans un dispositif duel patient / thérapeute.

Une attention particulière est accordée dans ce chapitre aux approfondissements et remaniements conceptuels majeurs qu'ont apportés des auteurs tels que Foulkes, Bion, Pichon-Rivière, Anzieu et Kaës, ainsi qu'à leurs analyses cliniques détaillées portant sur les dispositifs psychothérapiques groupaux.

Les apports d'Anzieu, Kaës et Foulkes m'ont permis de supposer que le groupe AA a une fonction contenant à la fois bienveillante et normative qui aide la personne à juguler des angoisses insurmontables pour elle. Les deux autres piliers majeurs du dispositif AA sont d'une part, les supports transférentiels que représentent les « parrains » et « marraines » (ou autres membres du groupe) qui soutiennent le membre AA dans son quotidien et l'aident à ne pas sombrer à nouveau dans l'alcoolisme ; et d'autre part, les mouvements identificatoires que suscite le rituel du « témoignage » qui renforce la solidarité groupale dans des rapports en miroir et dans le partage d'une « mêmeté », et aide à donner sens, du moins partiellement, à la souffrance psychique liée à l'addiction et parfois à la « déchéance » sociale qui en a découlé (« toucher le bas-fond » selon la terminologie AA).

Dans le sillage des travaux précités, je me suis attaché à observer comment le dispositif AA sollicite chez la personne des processus de nature introspective qui lui permettent de remanier son rapport à la substance addictive et à l'appréhender différemment d'un point de vue comportemental.

La méthodologie adoptée fut mixte, entre approche ethnologique et observation clinique dont témoigne dans le détail le quatrième chapitre de l'essai. J'ai été accepté à titre d'observateur externe dans les réunions hebdomadaires de deux groupes d'entraide AA pendant plus de trois mois. Ce travail d'observation a été complété par des entretiens en profondeur proches du récit de vie auprès de sept membres de ces deux groupes. La richesse des observations et témoignages recueillis m'a permis d'illustrer et de décrire plusieurs facettes de la dynamique relationnelle et des mécanismes identificatoires qui se déploient entre les membres AA, en particulier, la façon dont la doctrine des AA, centrée sur l'idéal de l'abstinence et l'accompagnement par les pairs, constitue un recours « salvateur » (pour emprunter le vocable néo-religieux en vigueur chez les AA) efficace pour les personnes qui choisissent de devenir un membre AA. J'ai également souligné la force des mécanismes de re-narcissisation du sujet, conjugués à la fonction contenant du groupe. Cet effet de re-narcissisation et de reconstruction d'une image de soi « réparée » constitue pour l'individu un « soin » psychologique, à certains égards analogue, bien qu'en même temps excessivement différent de celui que peut offrir une démarche psychothérapique plus « classique ».

Le présent essai offre une approche compréhensive neuve du protocole AA. Il propose plusieurs pistes théoriques permettant de mieux comprendre, d'un point de vue psychanalytique, sa portée « soignante » à la fois dans sa fonction de surmoi-annexe et de guide comportemental.

Mots clés : *Alcooliques Anonymes*, groupe, psychothérapie, théorie psychanalytique, dispositif clinique groupal, fonction thérapeutique.

ABSTRACT

This doctoral essay undertakes a case study of *Alcoholics Anonymous* (AA), a peer-led mutual-aid fellowship that brings together individuals grappling with severe addictive disorders (specifically alcoholism), to understand how this group setting performs a therapeutically reparative function on the narcissistic level for subjects caught in "acting outs", as exemplified by substance addiction. Such a form of psychopathology is notoriously resistant to more conventional psychotherapeutic approaches, particularly those founded upon the dyadic patient-therapist model.

Indeed, the regular overconsumption of psychotropic substances, irrespective of their nature, is frequently invested by the subject as a form of "medicine" or *pharmakon*, a crutch that serves to bypass anxiety and impedes the psychic symbolization of both suffering and toxic-organic, as well as affective, dependence. In this respect, the ascetism implied by psychoanalytic treatment, especially the standard couch / chair framework, and psychoanalytically inspired therapies more broadly, all of which are characterized by a largely solitary, long-term introspective process, often comes up against an entrenched behavior in individuals who seek to smother (or drown in alcohol) psychic suffering that remains unspeakable for them, through an increasingly uncontrolled use of psychotropic substances.

It is essential to note that *Alcoholics Anonymous* does not merely impose a strict injunction to abstinence upon its members. Although psychologically *a-theoretical* and *untheorized* in nature, the AA framework – consisting of a set of moral and behavioral prescriptions, a twelve-step pathway, and a rigorously ritualized meeting protocol – nonetheless fosters strong, sustained interpersonal bonds, both among individual members and within the broader AA group dynamic. These bonds contribute significantly to the subject's evolving capacity to manage affect, regulate anxiety, and curb maladaptive behaviors. I will argue that this principle of relational bonding has an inherently therapeutic effect and, as such, reveals a central dimension that lies at the heart of all psychotherapeutic approaches.

Following an historical and sociological overview of the context of extreme hardship endured by proletarian masses and rural migrants to urban centers in the late eighteenth and nineteenth centuries – populations for whom alcohol became a deceptive form of solace – the first chapter of this essay traces the emergence of the AA movement, its gradual institutionalization, organizational structure, and doctrinal foundations. It also details the process known in AA as the "road to recovery".

The second chapter focuses on psychoanalytic inquiries about the psychic dimensions of group dynamics, first raised in Argentina from the 1930s, then in England from the 1950s onwards, and somewhat later in France. These metapsychological developments were accompanied by clinical experiments in group settings, aimed at treating cases resistant to traditional psychotherapeutic settings based on a dyadic patient / therapist configuration.

Particular attention is paid to the major conceptual innovations and theoretical elaborations introduced by authors such as Foulkes, Bion, Pichon-Rivière, Anzieu, and Kaës, as well as to their detailed clinical analyses of group psychotherapeutic settings.

The theoretical contributions of Anzieu, Kaës, and Foulkes have allowed me to hypothesize that the AA group functions as a containing environment – at once benevolent and normative – that helps individuals manage overwhelming anxieties. The two other central pillars of the AA model consist, on the one hand, in the transferential supports represented by "sponsors" (or other group members) who accompany the AA member in daily life and help prevent relapse into alcoholism; and, on the other hand, in the identificatory processes elicited by the ritual of "sharing" or testimony, which reinforces group solidarity through mirrored relations and a shared experience of "sameness". These processes assist in giving meaning – albeit partially – to the psychic suffering underlying the addiction, as well as to the social "decline" that may have ensued ("hitting rock bottom" in AA terminology).

In the wake of the aforementioned foundational contributions, I set out to observe how the AA framework activates in its members certain introspective processes that enable a reconfiguration of their relationship to the addictive substance, allowing for a new behavioral and psychic apprehension of it.

The methodology adopted was a mixture of ethnographic approach and clinical observation, as detailed in the fourth chapter of this essay. I was accepted as an external observer into the weekly meetings of two AA groups over a period exceeding three months. This observational work was supplemented by in-depth interviews, akin to life narratives, with seven members of these two groups. The wealth of observational data and testimonies collected enabled me to illustrate and describe several facets of the relational dynamics and identificatory mechanisms that unfold between AA members. Particular focus was given to how the AA doctrine, centered on the ideal of abstinence and peer support, serves as an effective *salvific* recourse (to borrow the neo-religious vocabulary prevalent within AA) for those who choose to become part of the fellowship. I have also highlighted the significance of mechanisms of re-narcissization of the subject, in conjunction with the group's containing function. This dual effect – a re-narcissization and the reconstruction of a "repaired" self-image – functions as a form of psychological care that, in some respects, is analogous to, yet at the same time markedly distinct from, that which is offered by more "classical" psychotherapeutic approaches.

This essay offers a new, comprehensive approach to the AA protocol. It proposes a number of theoretical avenues for a deeper psychoanalytic understanding of its therapeutic efficacy – both in its role as a superego-annex structure and as a behavioral guide.

Keywords : *Alcoholics Anonymous*, group, psychotherapy, psychoanalytic theory, clinical group setting, therapeutic function.

INTRODUCTION

La présente recherche doctorale porte sur la fonction soignante du groupe et, à titre d'étude de cas spécifique, je me suis penché sur les *Alcooliques Anonymes* (AA), des groupes d'entraide auxquels s'adressent d'innombrables personnes aux prises avec des problématiques toxicomaniaques plus ou moins sévères.

Dans son histoire, la psychanalyse a entretenu une relation tumultueuse et passionnée avec les problématiques addictives, relation marquée à ses débuts par ce qu'il est désormais convenu d'appeler « l'épisode de la cocaïne » de Sigmund Freud. De son vivant, quelques contributions intéressantes seront produites, notamment par Ferenczi et Abraham, pour se faire plus rares jusqu'à la fin des années 1970 où renaîtra un intérêt pour la problématique des toxicomanies et de l'alcoolisme. Quelques revues d'orientation psychanalytique seront alors créées en France, dont *Psychotropes*, *Alcoologie et Addictologie*. Cependant, malgré plusieurs contributions importantes, la clinique des dépendances semble empreinte de déceptions puisque ces problématiques constituent du point de vue psychothérapique des cas particulièrement difficiles à traiter.

La consommation excessive d'alcool est investie par le sujet qui s'y adonne comme un remède, entre excitant, euphorisant et anxiolytique, c'est-à-dire dans sa fonction de régulation d'affects et de béquille érogénéiso-somatique. Jacques Derrida a souligné – ce que Sylvie Le Poulichet (1987) reprendra à sa suite – son caractère de *pharmakon* dans sa double qualité de remède et de poison. Il écrit :

Le *pharmakon* [...] n'ayant pas d'essence stable, ni de caractère " propre ", il n'est, en aucun sens de ce mot (métaphysique, physique, chimique, alchimique) une *substance*. [...] Cette non-substance pharmaceutique ne se laisse pas manier en toute sécurité, ni dans son être, puisqu'elle n'en a pas, ni dans ses effets, qui peuvent sans cesse virer de sens (Derrida, 1968, p. 23).

La substance psychotrope – comme d'ailleurs plusieurs interventions thérapeutiques proposées aux personnes dites toxicomanes – est donc marquée par l'ambiguïté et la réversibilité, par l'indétermination entre le « psychique » et « l'organique » et entre un « dedans » et un « dehors ».

Que le sujet soit « sous influence », ou qu'il soit en « état de sevrage » lors duquel il ne pensera qu'à la prochaine « dose », ou au prochain verre dans le présent cas, le travail de psychisation inhérent à la plupart des dispositifs thérapeutiques est mis à mal. Le Poulichet (1987, p. 49) a décrit cette impasse clinique souvent rencontrée par la métaphore du membre fantôme : « [...] le toxique se présente dans les discours de patients abstinents comme un organe en souffrance. L'abstinence conserve hallucinatoirement le toxique sous la forme d'un organe absent et douloureux ». En d'autres termes, l'abstinence ne crée pas forcément la coupure souhaitée entre un avant et un après, ni nécessairement l'espace psychique qui permettrait d'interroger les soubassements inconscients aux origines des conduites addictives.

Un relatif consensus semble émerger aujourd'hui. Les auteurs qui se sont penchés sur la question des dispositifs et de leur indications, malgré des nuances, s'accordent généralement pour estimer que le dispositif classique, notamment de « la cure-type » divan-fauteuil, ainsi que l'ascèse et la constance du travail subjectif qu'il suppose, est le plus souvent inopérant dans le cas des patients porteurs d'un symptôme toxicomane sévère : l'agir récurrent qu'est le recours à la substance psychotrope cherche à étouffer une souffrance psychique, qui demeure ainsi impensable, et à la compenser par un indicible et éphémère plaisir de type organique.

Les addictions produisent un appauvrissement psychique et court-circuitent le monde des représentations internes, des affectss, frustrations, rages, sentiments d'impuissance, etc. Elles évacuent et stérilisent – elles gèlent, dit le langage populaire – les matériaux psychiques essentiels à une compréhension du mal-être ressenti et leurs ramifications inconscientes (cf. Le Poulichet, 2000, 2005, 2009, 2011 ; McDougall, 1989, 2004). La question, le défi thérapeutique, d'un point de vue psychanalytique et d'une technique de l'intervention clinique est donc : de quelle manière le clinicien doit-il procéder afin que le recours à la substance psychotrope et la substance elle-même qui s'insinuent dans le rapport du sujet avec lui-même, dans son rapport avec la réalité extérieure et dans ses échanges interrelationnels, puissent progressivement se symboliser et se métaphoriser dans une démarche qui s'ingénie à soutenir un travail intrapsychique ?

L'expérience psychothérapique de longue durée, je le rappelle, a montré la difficulté d'obtenir, au moyen d'une démarche de nature psychanalytique (divan ou face à face), une modification des mécanismes de défense agglutinés au comportement toxicomane auprès de ce type de patients

peu disposés, en général, à s'interroger sur les motifs inconscients de leur conduite et de leur dépendance au « toxique » d'élection (cf. Green, 1990 ; Le Poulichet, 1987 ; Roussillon, 1999). Ces patients qui « chauffent à blanc » les cadres individuels de traitement représentent le plus souvent des contre-indications aux dispositifs psychanalytiques duels, du moins dans un premier temps, et pour une période généralement assez longue (Baldacci, 2013 ; Green, 2006, 2010, 2012 ; Roussillon, 1991/2005).

Comme tous les patients qui relèvent de l'ensemble de problématiques caractérisées par une forte propension aux passages à l'acte et par l'acte, les patients dépendants ont suscité un renouvellement de la réflexion psychanalytique sur, par exemple, les points de butée des divers cadres de traitement et leurs indications préférentielles ainsi que sur la nécessité d'explorer ou d'inventer de nouvelles approches d'intervention : dispositif groupal, psychodrame psychanalytique, médiations thérapeutiques, recours en parallèle à des institutions de soins spécialisés et à un soutien extérieur de type groupe d'entraide (cf. Baldacci, 2013 ; Cahn, 2002 ; Kaës, 2006a, 2015 ; Le Poulichet, 1987 ; Roussillon, 2008, 2013). Je préciserai que ces problématiques répondent en effet assez mal aux psychothérapies individuelles *toutes approches théoriques confondues* alors que le recours aux dispositifs thérapeutiques groupaux semble démontrer une efficacité plus notable (Lo Coco & al., 2019).

Il semble donc y avoir convergence entre d'une part, l'expérience analytique contemporaine qui montre la fertilité clinique d'un dispositif groupal pour des problématiques psychiques caractérisées par des failles importantes dans la capacité de symbolisation et le défaut d'intériorisation et d'autre part, le fait avéré que de nombreux sujets « toxicomanes » s'adressent à des groupes d'entraide.

À propos de la tendance à rechercher une aide entre « pairs-alcooliques » – qui peut être compris comme une stratégie potentiellement défensive et « résistancielle », Descombey (1994/2003, p. 136) estime que, plutôt que de soutenir des jugements tout faits et « [...] des analyses sauvages, il faudrait s'en servir comme d'un levier thérapeutique » et – ajouterai-je – comme d'un levier qui permet d'approfondir la compréhension psychanalytique des dispositifs groupaux : ce qui fut donc l'objectif de ma recherche doctorale.

Devant la difficulté, pour des impératifs évidents de confidentialité, de recourir à des données de rencontres thérapeutiques, il fallait trouver une stratégie empirique qui me permettrait d'avoir accès à un dispositif groupal observable dans sa dynamique générale, ainsi que dans les liens intersubjectifs qui le constituent. C'est dans cette optique que j'ai choisi, après mûre réflexion, de me centrer sur le cas des groupes d'entraide constitués par les *Alcooliques Anonymes* et leurs intentions « soignantes » pour les individus qui choisissent d'en devenir membres. En effet, et c'est l'un des points de la présente recherche, je soutiens que les groupes AA sont à même d'offrir un fondement empirique qui permet d'interroger avec profit plusieurs des dynamiques intersubjectives qui se développent dans les groupes (d'entraide ou non) à vocation thérapeutique.

La notion de « fonction thérapeutique » est polysémique et, sociologiquement et médicalement parlant, ambiguë. Elle fait référence en premier lieu, pour le paradigme positiviste dominant en recherche, à d'innombrables études fondées sur des indicateurs quantifiables (e.g. diminution, voire disparition apparente des comportements pathologiques manifestes, taux de « rétablissement » comportemental, taux de rechute, etc.) qui tendent à démontrer l'efficacité sociothérapeutique, soit comportementale, de tel ou tel type d'intervention. Pour les AA, cette fonction thérapeutique est à comprendre dans la perspective d'une intégration dans le groupe et d'un redressement socionormatif des conduites de l'individu qui, lui, demeurera éternellement, selon les AA, un « alcoolique passif ».

Sans sous-estimer l'écart considérable entre la conceptualisation de la notion de « thérapeutique » selon la perspective d'orientation analytique¹ et selon celle des AA, je me suis penché sur les dynamiques intérieures et interrelationnelles déclenchées chez un sujet qui s'adresse aux AA : quel genre de compréhension de soi cette démarche groupale lui permet-elle d'atteindre ? Quelles formes de solidarité identitaire avec des personnes qui ont fait l'expérience de problématiques de toxicomanie homologues aux siennes, ces groupes lui permettent-ils de construire ? Quels sont ses

¹ C'est-à-dire en termes d'interprétation des conflictualités inconscientes sous-jacentes au mal-être éprouvé. La fonction opérée par les AA sera dorénavant qualifiée de « soignante » afin de la distinguer des fonctions thérapeutiques qui opèrent dans un cadre psychanalytique. Dans certains cas, les groupes AA semblent parvenir à produire une « prime » de compréhension partielle de certains soubassements refoulés ou clivés de la souffrance vécue.

effets symboligènes de la souffrance brute et extralangagière que dénote le symptôme toxicomane ou, au contraire, ses limites ?

Le premier chapitre du présent essai sera consacré à l'histoire de l'émergence des groupes d'entraide AA, leur institutionnalisation, leur organisation sociale ainsi qu'à la mise en place de leur doctrine et du parcours de rétablissement pour le sujet, soit le protocole en Douze Étapes qui constitue, soutiendrai-je, leur dispositif empirique.

Cette entreprise nécessitera deux champs disciplinaires : la sociologie et l'histoire qui mettent de l'avant les données relatives à un contexte social et culturel (notamment Durkheim, 1897/2013 ; Marx, 1867/1963 ; White, 2009) ; les courants récents de la psychanalyse qui s'intéressent aux effets sociopsychiques sur un sujet du contexte social et historique dans lequel il existe (notamment Kaës, 2012).

Dans le second chapitre, j'inscrirai la présente recherche au sein du courant psychanalytique qui s'attache à réfléchir de manière théorique et critique à l'historique des dispositifs cliniques, leurs spécificités et mérites respectifs et, plus spécifiquement, à la groupalité interne/externe à l'œuvre chez tout sujet et à son potentiel psychisant transformateur.

Cette interrogation métapsychologique trouve ses premiers fondements dans l'œuvre germinative de Freud qu'est *Psychologie des foules et analyse du Moi* (1921/1979) et dans les développements ultérieurs sur la problématique du dispositif groupal : principalement, chez les théoriciens incontournables que sont Bleger (1981) en Argentine, Foulkes (1964/1985, 2004) au Royaume-Uni, et Anzieu (1981/1999) et Kaës (1993) en France. Je préciserai que le travail de ces différents auteurs sur le dispositif groupal a été surdéterminé par la rencontre de problématiques cliniques dites « difficiles », notamment les problématiques des agirs le plus souvent réfractaires au travail du patient/thérapeute.

Je dégagerai dans le troisième chapitre mes principales hypothèses de recherche sur les fonctions opérées par les dispositifs thérapeutiques groupaux dans leurs trois topiques psychiques interreliées : la topique du groupe en qualité d'entité dynamique spécifique et à part entière, celle

des modalités des liens qu'un sujet singulier entretient avec le groupe et la part constitutive du groupe dans le Moi et enfin celle du sujet à titre de sujet-du-groupe.

Je me pencherai plus particulièrement sur l'émergence historique du dispositif de groupe pour traiter de certaines formes de pathologies du lien (cf. Anzieu, 1981/1999 ; Kaës, 1993, 2006b). J'aborderai ainsi la fonction symbolique d'enveloppe psychique soignante (cf. Ciccone, 2012 ; Houzel, 2005 ; Kaës, 2012) que peut représenter le groupe pour le sujet : fonction de contenance, fonction surmoïque annexe ou substitut, fonction de porte-idéal du moi, fonction de narcissisation par identification en miroir, fonction de support transférentiel, etc. J'ai ainsi postulé *a priori* avec Foulkes (1964/1985) que les groupes AA instaurent dans la dynamique groupale et entre les personnes membres du groupe, une scène néofamiliale réparatrice dans ses deux versants parental (*i.e.* parrains et marraines, principaux porteurs des interdits) et fraternel (*i.e.* les *alter ego*, frères et sœurs partageant la même « faute » et s'accordant autour du même idéal à atteindre).

Le quatrième chapitre présentera la méthodologie employée. Une démarche d'observation directement inspirée par la recherche de type ethnologique (notamment Bourgois, 2013 ; Devereux, 1980/2012) a constitué la première phase de ma recherche. Pendant plus de trois mois, je me suis joint aux réunions publiques hebdomadaires de deux groupes d'entraide AA. Suite à cette première phase d'observation, j'ai eu recours à sept entretiens non directifs de plus d'une heure chacun avec des membres AA abstinents de longue date.

Mon analyse sera présentée dans les deux derniers chapitres soit, les principales fonctions symboliques que le groupe d'entraide représente ou non pour les membres et la manière dont, à leurs yeux, les AA constituent un recours curatif significatif, ainsi que la nature de cette aide. Je me suis en particulier attaché à repérer les principales expressions d'un spectre transférentiel projeté sur le groupe et sur les membres, ainsi que les dynamiques identificatoires en miroir, question centrale et constitutive de la dynamique des groupes comme l'énonçait déjà Freud en 1921 (1979).

Ainsi, dans le cinquième chapitre, me suis-je particulièrement centré sur l'omniprésence de certaines formulations langagières groupales afin de comprendre leur finalité psychologisante. Je dirai brièvement que la motivation sous-jacente à l'usage répétitif de mots bien spécifiques, tout

au long des réunions AA, est de toucher la sensibilité de la personne et de fixer en images plus ou moins stéréotypées les expériences « honteuses » innomées jusqu'ici, ce qui permet aux membres de contenir le trouble de leurs émois insupportables et leurs tentations addictives. Je montrerai comment l'idéologie, que je pourrai qualifier de credo AA réitéré de manière rituelle, apparaît être le principal véhicule d'une fonction « contenante/refoulante » de ces groupes. Par exemple, la référence à « l'ego » semble-t-elle permettre de maintenir une direction claire en termes d'objectifs comportementaux précis à atteindre tout en aidant à amoindrir ou même effacer, chez la personne, des images de soi et des sensations humiliantes, voire d'autres souvenirs plus ou moins intolérables.

Enfin, dans le sixième et dernier chapitre, j'identifierai les principaux supports transférentiels au sein du dispositif AA et la nature préprogrammée de leur investissement. Le parrainage et le marrainage apparaissent constituer la « voie royale » du transfert pour le sujet-membre et le principal étai de sa renarcissisation progressive. Mais ce premier transfert « obligé » est loin d'être le seul support de cette nature. Je chercherai notamment à montrer – et ce serait là un apport de la présente recherche – que le mode général sur lequel les divers *transferts néofamiliaux* dans ces groupes se déploient (Foulkes, 1964/1985) est celui de chemins contraints et prédéfinis qui s'entend à la fois comme un mode de précertitude transmise d'avance à la personne et comme une définition particulière de la notion de liberté de choix pour le sujet.

CHAPITRE 1

Les groupes d'entraide des *Alcooliques Anonymes*

Parmi les groupes d'entraide, les *Alcooliques Anonymes* (AA) sont à la fois les plus connus et les plus étudiés (Kelly & al, 2020). Les AA disposent de nombreuses statistiques internes, dont notamment un sondage de 2011 mené auprès de 8 000 membres AA des États-Unis et du Canada qui fait état d'une abstinence moyenne de dix ans chez 48 % des membres interrogés (AA, 2012).

Il apparaît donc que, pour une frange statistiquement importante, soit pour près d'une personne sur deux, les AA témoignent d'une certaine efficacité en termes de modification du comportement alcoolique et de diminution de la dépendance psycho-organique à l'alcool. Ceci étant, je note qu'il n'existe aucune étude approfondie dans l'expérience originale et pourtant relativement ancienne constituée par les groupes AA sur les processus interrelationnels mis en œuvre qui permettent les changements individuels observés (White, 2009). C'est précisément dans cet interstice que se déploie la présente recherche.

La philosophie des AA, rappellerai-je, est profondément distante de celle qui oriente les psychothérapies psychanalytiques, individuelles ou groupales, puisqu'elle ne prend nullement en compte la nature de la conflictualité intrapsychique et les mécanismes inconscients à l'origine des comportements toxicomaniaques des personnes. Cependant, il est indéniable que nombre d'individus qui présentent des problématiques de dépendance y trouvent un refuge depuis longtemps reconnu et populaire.

C'est en ce sens que je soutiens que le dispositif des AA est à même d'offrir des informations empiriques précieuses sur la fonction soignante que peut avoir le groupe pour de nombreux sujets et, en outre, une fonction de levier critique de l'*establishment* thérapeutique constitué par les traitements médicaux et psychiatriques, les interventions de travail social, les approches comportementalistes ou le support de groupes communautaires. Les AA ont de plus, pour mon propos, l'avantage de permettre l'observation d'une variété de dynamiques intersubjectives en situation groupale.

Je soutiendrai dans ce chapitre que les groupes de AA, leurs conditions d'émergence, les problèmes auxquels ils se consacrent, leur fonctionnement et les méthodes qu'ils mettent en œuvre ne sauraient se comprendre qu'à la jonction de deux champs disciplinaires :

- La sociologie et l'histoire qui mettent de l'avant les données relatives à un contexte social et culturel : pauvreté, fragilisation des liens sociaux, profondes transformations des structures sociales et familiales productrices de nombreuses détresses humaines qui poussent certains individus à fuir leur réalité quotidienne et leurs souffrances dans la consommation de psychotropes (notamment Durkheim, 1897/2013 ; Marx, 1867/1963 ; White, 2009) ;
- Les courants récents de la psychanalyse qui s'intéressent aux effets sociopsychiques qui, dans le sillage d'un réel historique, engendrent les formes contemporaines d'un « malêtre » subjectif (notamment Kaës, 2012).

1.1 Les préliminaires historiques des groupes d'entraide

Par l'expression « groupes d'entraide », j'entendrai dans le présent essai des groupes d'entraide sociale par et pour les pairs, fondés sur le principe d'abstinence de la consommation d'alcool. Ces groupes se différencient des mouvements de tempérance et des ligues antialcooliques qui combattaient « l'ivresse », « l'ivrognerie » et « l'alcoolisme », sans pour autant offrir de soutien par des pairs, ni s'atteler à « rétablir » des personnes alcooliques par un « programme » dont la clé de voûte serait l'abstinence. Il arrive parfois que ces différents mouvements-types se conjuguent au sein d'un seul, mais ils s'opposent le plus souvent par les stratégies employées afin d'accomplir leur objectif.

La fondation des *Alcooliques Anonymes* remonte à près d'un siècle, en 1935. Le cheminement alors proposé s'avère original, notamment dans le parcours du « programme de rétablissement » intitulé

les « Douze Étapes ». Ce programme créé par les AA a été largement repris depuis et adapté à des problématiques de toxicomanies connexes².

La conception de ce programme ne découle pas, à l'origine, de prémices théoriques. Il est plutôt l'aboutissement d'une succession d'expériences empiriques similaires antérieures dont les AA ont hérité. Toutefois et il est important de le souligner, ce sont les AA qui ont permis qu'un renversement se produise dans le domaine des « groupes d'entraide » : l'expérience s'est pérennisée et continue de se développer depuis.

Historiquement et de longue date, les individus aux prises avec un symptôme d'alcoolisme et qui tentaient de se « rétablir » ont cherché refuge auprès de mouvements de tempérance dont les origines européennes remontent au XVI^e siècle. En Amérique du Nord et aux États-Unis, c'est entre le XVIII^e et le XIX^e siècle qu'apparaîtront de multiples mouvements de ce type enchâssés à la religion (White, 2009).

Mais l'idée de constituer des groupes d'entraide entre « semblables » n'émergera véritablement qu'à l'orée du XIX^e siècle, suite à la conjonction de plusieurs mutations sociales et d'une découverte scientifique :

- La naissance du capitalisme industriel dans sa phase la plus déréglementée de « capitalisme sauvage », disaient les premiers socialistes ;
- La découverte de la molécule d'éthanol ;
- L'émergence d'une conscience critique chez les personnes dites alcooliques ;
- La mise en place de la non-mixité³ et de l'anonymat au sein des groupes d'entraide.

² *Vie Libre, Cocaïnomanes Anonymes, Narcotiques Anonymes, Gamblers Anonymes, Sex Addict Anonymes*, etc.

³ Progressivement, les groupes d'entraide réserveront des rencontres aux seuls membres des groupes et excluront familles et amis non alcooliques.

1.1.1 Les effets du capitalisme naissant sur les grandes masses humaines

Karl Marx (1867/1963) a démontré, dans son œuvre maîtresse *Le Capital*, l'enclenchement des mécanismes de la révolution économique et sociale historiquement inédite qui a découlé de l'émergence du nouveau mode de production qu'était le système industriel capitaliste naissant⁴.

L'apparition du système capitaliste, dans sa forme première de capitalisme marchand à partir de la fin du XVI^e siècle en Europe, puis de manière considérablement accentuée par l'émergence à partir de la fin du XVIII^e siècle du capitalisme industriel, allait engendrer une nouvelle configuration structurelle de classes sociales profondément inégalitaire et distincte des structures sociales du modèle marchand précapitaliste. Une bourgeoisie urbaine et des grands propriétaires terriens commencèrent dorénavant à s'opposer à une classe paysanne dépossédée de sa terre.

Le capitalisme industriel qui fait son apparition en Angleterre, en France et en Allemagne au tournant du XIX^e siècle, puis aux États-Unis, fut grandement accéléré par la révolution technique de la machine à vapeur de 1679 et dans les manufactures et le secteur minier, par l'adoption de nouvelles techniques de production qui découlent de cette invention qui s'avéra mutative. En outre, en Angleterre, la modification du système agraire avec la suppression des « *tenures* » jettera sur les routes des centaines de milliers de paysans désormais privés du droit de cultiver un lopin de terre et contraints de rechercher ailleurs de nouvelles sources de subsistance (Marx, 1867/1963, p. 718).

Deux conséquences économiques et sociales toucheront ces masses paysannes expropriées, en exil vers les villes et leurs industries naissantes : la prolétarianisation et une paupérisation infiniment plus grave encore que celle qu'elles connaissaient dans leur mode traditionnel de vie agraire. Forcés de s'établir autour des usines et de vendre leur force de travail pour des salaires de misère, ces migrants des campagnes s'installeront dans ces nouvelles localisations urbano-industrielles où s'entasseront

⁴ Cf. dans *Le Capital - Livre I* (Marx, 1867/1963), la section « L'accumulation primitive », p. 715 à 785.

hommes, femmes et enfants dans des taudis avoisinant leurs lieux de travail et dans des conditions d'existence qui sont aujourd'hui presque inimaginables.

Il suffit de lire les romans sociaux anglais de Disraeli, Dickens, Kingsley ou en France la série des *Rougon-Macquart* d'Émile Zola, et de suivre sous la plume de ce dernier la tragédie de la dégradation morale progressive qui gagne tour à tour les membres de ce noyau familial pour acquérir une représentation de ce qu'engendraient des conditions de vie matériellement et humainement dévastatrices.

Dans *L'Assommoir* (Zola, 1877/1969), le lecteur suit le parcours de vie de Gervaise Macquart, une blanchisseuse provençale qui vint s'installer à Paris avec son amant Auguste Lantier et leurs deux jeunes enfants, Claude et Étienne. Auguste l'abandonnera rapidement et Gervaise épousera Coupeau, un ouvrier-zingueur avec lequel elle aura une fille, Anna. Les époux travailleront dur, Gervaise entretiendra le rêve de s'arracher à son milieu d'origine, d'ouvrir une boutique de blanchisseuse, mais Coupeau se blessera en tombant d'un toit qu'il réparait.

Gervaise refusera de placer son mari à l'hospice, un établissement de piètre réputation, choisira de le soigner à la maison et y consacrera l'entièreté de ses pauvres économies. Or Coupeau ne se remettra jamais totalement et commencera à boire à *L'Assommoir*, le tripot du coin. Auguste reviendra en célibataire et il sera hébergé par Gervaise et Coupeau auxquels il ne paiera jamais de pension. Coupeau et Auguste, tous deux sans emploi, boiront tout ce que gagnera Gervaise. Elle s'endettera. Auguste redeviendra son amant et Coupeau boira davantage encore.

Les querelles de ménage se succéderont, Auguste ira trouver un autre endroit à parasiter et Gervaise, à son tour, commencera à boire. Pour subsister, elle tentera de se prostituer. L'ouvrière-blanchisseuse verra Coupeau mourir à l'hôpital Sainte-Anne, après plusieurs épisodes de *delirium tremens*. Le roman se termine sur une Gervaise ivrogne et mendiante qui mourra de misère sous l'escalier d'un immeuble. Ce sera l'odeur nauséabonde de son cadavre qui alertera le voisinage de son trépas.

À partir des années 1820-1840, à côté des usines et manufactures, s'établissent et se multiplient les tavernes, des lieux, écrit Ribémon (2005, p. 59), « [...] de délices ne voil[ant] que médiocrité,

misère et mensonge [...], domaine de la cupidité, de la tromperie et de la luxure : on n'y parle que d'argent et de plaisir ». À cette époque, une « tavernisation » des villes a sans aucun doute eu lieu. L'ivresse à la fin du XVIII^e et au commencement du XIX^e siècle est visible à l'œil nu dans les classes prolétariennes ; les élites, la police, les chroniqueurs en témoignent abondamment (Farge, 2016, p. 44). Ces lieux, que ces derniers jugent obscènes et répugnants, accueillaient néanmoins un mal-être irreprésentable, une souffrance sociopsychique terrible et innommable. Cette « tavernisation » sera amplifiée par la production industrielle d'un alcool à bas prix et de mauvaise qualité : les grands producteurs de boissons alcooliques, bières et autres, utiliseront les découvertes technologiques et scientifiques de l'époque qui industrialisèrent le processus de la distillation, tandis que l'apparition du chemin de fer facilitera le transport des marchandises et l'approvisionnement urbain (Nourrisson, 1988).

Émile Durkheim (1897/2013) est reconnu pour avoir apporté, dans sa thèse *Le suicide*, la preuve de la consubstantialité qui existe chez des individus entre d'une part, un contexte de déracinement et de délitement culturel et d'autre part, certains actes, dont l'acte du suicide qui faisait l'objet à l'époque d'une répréhension morale sévère et d'une classification pénale⁵.

Au-delà des conditions matérielles d'existence, Émile Durkheim soutient qu'il y a entrelacement entre le déracinement socioculturel que peut vivre une personne et ses manifestations psychopathologiques. C'est en ce sens qu'il écrit : « Les mouvements que le patient accomplit et qui, au premier abord, paraissent n'exprimer que son tempérament personnel, sont, en réalité, la suite et le prolongement d'un état social qu'il manifeste extérieurement » (Durkheim, 1897/2013, p. 336). Autrement dit, les symptômes psychopathologiques individuels ne seraient en fait que les symptômes d'un désancrage social producteur « d'anomie » – le devenir d'un sujet lorsqu'il se trouve hors normes culturelles. Dans son étude *Le Suicide*, Durkheim s'attache précisément à étudier un processus de mutation historique qui a produit un désancrage de masse.

Tout individu reçoit à la naissance un bagage culturel varié, appartenance de classe, de sexe et de genre, de religion, de race, de langue, de traditions et d'us et coutumes. Ce bagage complexe et entremêlé sert pour l'individu à la fois de référence surmoïque/normative et de fondement

⁵ Le décès par suicide devait obligatoirement être déclaré dans les commissariats de police en France.

identitaire. L'inscription culturelle au sein d'un groupe d'appartenance permet, en principe, au sujet de puiser les ressources symboliques qui le soutiendront tout au long de son existence. Cette appartenance se traduit par l'observation de codes explicites et implicites communs au groupe de référence qui régulent la « reliance » des individus à ce groupe. C'est une appartenance normative pour laquelle le prix à payer est celui de l'inclusion ou de l'exclusion. La désinscription de l'individu de son rapport à son groupe originaire d'appartenance peut ainsi engendrer une profonde déroute identitaire accompagnée de graves effets pathologiques.

Pour en revenir aux *Rougon-Macquart*, une lecture durkheimienne permet de dire qu'Émile Zola ne voit pas véritablement la profondeur de la détresse et du désancrage social et référentiel qui frappent Gervaise. À vrai dire, il ne s'identifie pas à elle et décrit plutôt son avilissement. Gervaise est assurément laminée par les conditions sociales de son existence mais ce dont elle souffre le plus, c'est qu'il n'existe plus pour elle aucun réseau relationnel proche qui pourrait la soutenir. Les premiers syndicats européens sous leur forme initiale de mutuelles n'apparaîtront qu'à la fin du XIX^e siècle avec pour objectif principal une solidarité d'entraide, notamment pour les orphelins et les veuves.

Il serait possible d'affirmer *a posteriori* que ces premières mutuelles d'entraide ont succédé aux tavernes, lesquelles incarnaient déjà les formes dégradées et misérables des cafés littéraires de type *Procopé*⁶ qui avaient eux-mêmes succédé aux lieux saints. Les lieux de solidarité se transforment avec le temps, mais ils conservent en leur sein les traces érodées de leurs prédécesseurs, comme autant de sédimentations sociohistoriques stratifiées. C'est ce que démontrait Michel Foucault (1972) à propos des institutions asilaires dans *Histoire de la folie à l'âge classique*.

Les formes de solidarité subsistent dans une culture différente et, dans le même mouvement, elles adoptent un sens nouveau. Les lieux de culte incarnaient les premiers espaces de rencontre et de sociabilité où s'exprimaient les solidarités traditionnelles familiales et villageoises. La fréquentation de l'église, de la synagogue, du temple protestant sera progressivement délaissée par

⁶ Le premier café français voit le jour au milieu du XVII^e. À la fin du XVIII^e, on en dénombre presque 3 000.

les migrants de la campagne déracinés de leurs *habitus* culturels passés⁷. Devenus sans religion, ils se retrouveront dans un sentiment de solidarité et de partage de misère dans les débits de boisson et autres tripots malfamés⁸.

Avec le désancrage territorial, le capitalisme industriel en émergence a engendré chez les populations prolétarisées un effacement de leurs référents socio-organisateurs, une perte de leurs repères culturels, une destruction de leurs savoirs traditionnels auxquels, énoncerait Karl Marx (1867/1963), s'ajoutent des conditions de travail et de vie proches de l'esclavage. Pour des centaines de milliers d'individus, la vie n'avait plus de sens. Le symptôme individuel de l'alcoolisme et même l'ivrognerie de masse, ne sont qu'une fraction révélatrice de la déstructuration sociale et collective qui accablait les masses paupérisées.

Il ne s'agit pas ici de s'attarder sur la filiation historique dans laquelle les débits de boisson ont remplacé la fonction d'ancrage social auparavant tenue par les lieux d'expression d'une foi religieuse. Émile Durkheim (1897/2013) aurait probablement su voir dans les débits de boisson les nouveaux lieux cristallisateurs d'une appartenance et d'une sous-culture partagée. Ce que je veux souligner, c'est la manière dont les masses prolétarisées les plus démunies ont investi et fait leurs, de nouveaux espaces collectifs où pouvaient se retisser des solidarités, aussi sordides et misérables furent-ils.

⁷ Se référer notamment à Durkheim (1897/2013) et sa thèse sur le suicide pour l'abandon de la pratique religieuse de la part des migrants venus de la campagne, déracinés de leur *habitus* culturel et désancrés de leurs référents religieux, et qui constitueront la masse prolétarienne dont traitera Marx (1867/1963). La thèse de Durkheim concerne explicitement la situation de la Révolution industrielle des années 1840-1890 en France, en Angleterre, en Belgique et dans une partie de l'Allemagne. Ces masses prolétariennes seront la base des premiers mouvements socialistes résolument anticléricaux et athées qui se développeront à partir des années 1880. À la même période historique, d'importantes vagues d'immigration d'une population juive d'origine d'Europe de l'Est ou venue du sud de l'Italie arriveront au Canada français et surtout en Ontario (1880-1900-1910). Ces vagues de migration n'ont pas procédé exactement selon le même modèle, tandis que la population canadienne française de souche, essentiellement paysanne, restait très soumise à la pratique religieuse catholique.

⁸ Les églises chrétiennes ont eu un jugement sévère sur la consommation d'alcool et les tavernes et lutteront contre l'ivrognerie. Mais il en sera de même chez les premiers syndicats ouvriers, ces structures quasi « révolutionnaires » à l'époque, qui s'avèreront rapidement être des « groupes d'entraide » pour les ouvriers. Il ne fallait pas boire sa paye.

Les inventeurs des groupes AA n'étaient pas nécessairement au fait des expériences et des modèles du passé dont ils procédaient et qui les ont aidés à concevoir la forme d'entraide qu'ils ont finalement proposée.

Si certaines analyses peuvent considérer les AA comme des mouvements d'entraide relativement « simplistes » avec leurs relents d'une idéologie de la charité, chrétienne ou autre, ne rejoignent-ils pas toutefois le besoin primordial pour une personne en perte de dignité de se sentir accueillie et reconnue dans sa valeur humaine par un groupe de « semblables » et de se retrouver insérée dans un collectif et une appartenance identitaire partagée ?

1.1.2 La découverte de l'éthanol

Sur le plan des représentations et vocables utilisés, le passage du qualificatif langagier de *l'ivrognerie* à celui de *l'alcoolisme* a nécessité un changement de paradigme dans la vision sociale du « boire ». En d'autres termes, l'émergence des groupes d'entraide ne peut être comprise sans recourir à l'histoire plus générale du « boire », substantif qui recouvre autant « [...] la substance elle-même (la *boisson*) que les pratiques sociales et significations culturelles qui entourent sa consommation et qui confère au " boire " alcoolisé [...] son originalité » (Obadia, 2004, p. 1).

L'histoire du boire alcoolisé est écartelée entre d'une part, la longue histoire de *l'ivresse/ivrognerie* immémoriale et paillarde – il n'est qu'à penser à Rabelais et ses personnages de Pantagruel et Gargantua – et d'autre part, celle, historiquement plus récente, de la vision sanitaire de *l'alcoolisme*. Nahoum-Grappe (1989, p. 73) écrit : « Les conditions de possibilités de [l'histoire de l'alcoolisme] sont hétérogènes et ne se conjuguent qu'au [XIX^e] siècle » devant le constat des effets psychologiquement déstructurants d'une misère de masse engendrée par le délitement des formes de solidarité traditionnelle. Sur le plan des représentations sociales, Le Poulichet (1987, p. 15) précise :

Alors que les usages de drogues existent depuis l'Antiquité, ce n'est que vers la fin du XIX^e siècle qu'apparaît localement la figure du fléau social. De cette époque jusqu'à nos jours, le

développement des discours sur le fléau s'est amplifié périodiquement sans qu'un rapport réel ne puisse être établi avec une augmentation effective des usages de toxiques.

Antérieurement au XIX^e siècle, les divers mouvements de lutte contre « le fléau » de l'ivresse et de l'ivrognerie combattaient des conduites jugées moralement déviantes, signes d'une intempérance individuelle et d'un « excès ». Grappe (2006, p. 81) en évoque les contours imaginaires ainsi : « Les barrières sont rompues, les ceintures éclatent, le liquide coule à flots des bourses, des tonneaux, des vessies, inondant la trame du tissu social : les codes [...] des rapports hiérarchiques [...] qui mettent en scène la vie quotidienne ne fonctionnent plus ».

Le problème alors identifié par les autorités reconnues de l'époque était celui des conduites « démesurées » du buveur mais pas n'importe quel buveur : celui dont l'ivresse était la plus visible et la plus dérangeante du point de vue des conventions sociales établies.

L'ivresse est plus visible socialement pour le « bas » de l'échelle sociale : l'injure « Ivrogne ! », stigmatisante socialement, ne saurait désigner un personnage haut placé – qui sera plus dignement taxé d'alcoolique à notre époque. L'ivrognerie qui est l'ivresse de l'Autre comporte une information oblique sur le niveau de prestige hiérarchique de celui qui est ainsi désigné. Deux axes stigmatisants se rencontrent alors : un premier jugement social condamne esthétiquement et éthiquement la scène de l'ivresse vue de l'extérieur, appelée alors « ivrognerie », et un second range « à sa place » sur l'échelle des hiérarchies, c'est-à-dire « tout en bas », l'acteur social qui a joué la scène « vulgaire » de l'ivresse (Nahoum-Grappe 1991, p.138).

Si les diverses églises et les politiques sanitaires étatiques à peine naissantes accusaient « le boire » de tous les maux, c'était au nom du « désordre » social qu'il représentait et non pas à celui de ses effets néfastes sur la santé physique et mentale des individus concernés, essentiellement les pauvres. L'ivresse mettait à mal l'image d'une posture individuelle normée et celle du « pouvoir sur soi » : verticalité, contrôle de soi, « bonnes manières », censure de l'expression d'émotions désordonnées et surtout, silence sur la misère intérieure.

En 1826, l'isolement chimique de la molécule de l'éthanol⁹ et la découverte technique de la méthode anatomoclinique qui en rendit perceptible la nocivité permirent pour la première fois de

⁹ L'alcool fut chimiquement « isolé » bien avant le XIX^e siècle : en France, dès la fin du XIII^e siècle, le procédé de la distillation est décrit et il semble que le médecin philosophe et alchimiste persan Abu Bakr Mohammad Ibn Zakariya al-Razi avait isolé la molécule d'éthanol dès le X^e siècle (Nahoum-Grappe, 1989).

mesurer l'influence pathologique de l'abus de boisson alcoolique, qu'il y ait ivresse apparente ou non (Nourrisson, 1988).

S'ensuivirent une médicalisation qui allait devenir croissante¹⁰ et une mutation des discours sociaux : de conduite sociale « immorale », l'ivrognerie devint alors catégorie médicale, puis progressivement fut subsumée sous le label d'alcoolisme tel qu'il est connu aujourd'hui et dont le père est Magnus Huss. Dès 1849, ce terme remplacera les vocables d'intempérance, d'ivresse, de bacchanale et – surtout – d'ivrognerie (Nahoum-Grappe, 1989).

Une fois qu'il fut réduit au signe d'une pathologie physique et comportementale avérée, le « boire excessif » des dits « alcooliques » devait être traité par des pratiques thérapeutiques diverses, y compris l'enfermement asilaire dans les hospices, voire la prison. En ce sens, l'alcoolisme ne sera jamais une simple catégorie médicale, il sous-entendra toujours des connotations morales imprégnées de relents religieux.

Dans ce même prolongement, la figure émergente et toujours scandaleuse du « drogué¹¹ » et en lien avec une perspective psychopharmacologique inspirée de L. Lewin, sous-tendra le nouveau cadre de traitement de la « toxicomanie ». Les propositions psychopharmacologiques de Lewin présentèrent « la psychose » et « la toxicomanie » comme un couple d'opposés-complices, un dualisme dans lequel la seconde ne peut constituer que l'envers monstrueux de la première : le psychotrope-remède guérirait la psychose et le psychotrope-poison engendrerait la toxicomanie (Le Poulichet, 1987).

Toutefois, contrairement aux autres substances psychotropes, l'alcool conservera un statut ambigu : d'un côté considéré par qui le consomme comme un poison/remède au mal-être existentiel, il sera de l'autre appréhendé comme une substance rare et un plaisir de dégustation marqué par les codes de la distinction sociale (Bourdieu, 1979/2016). Sur le plan des représentations sociales, le

¹⁰ Au XIX^e siècle, le terme « toxique » se substitue au vocable « poison » afin d'accompagner la fondation de la toxicologie, la science des poisons (Boujot, 2004).

¹¹ L'étymologie du terme « drogue », « [...] issu d'une base germanique, peut-être néerlandaise, signifiant " chose sèche " - le rattache initialement au domaine des marchandises, sinon de l'épicerie – de la " droguerie ", littéralement » (Roustan, 2005, p. 20).

« mauvais alcool fort » des classes populaires sans finesse gustative s’opposera la consommation des « grands vins », des grands alcools tels que les whiskys, etc., objets de prédilection d’individus économiquement aisés et culturellement initiés à la dégustation plus ou moins exclusive de « grands crus ».

1.1.3 L’émergence d’une conscience critique : le renversement du stigmate

Une troisième condition s’est pourtant avérée nécessaire pour que puisse émerger l’idée de fonder des groupes d’entraide : il faudra attendre que se constitue un mouvement critique contre les institutions professionnelles officielles de l’époque, soit les asiles, les hospices, les prisons et plus généralement l’*establishment* médical, perçus comme peu efficaces et peu respectueux de l’individu.

Une grogne collective s’installa peu à peu contre la stigmatisation sociale subie par les personnes aux prises avec une problématique de dépendance alcoolique et des stratégies de résistance commencèrent à voir le jour (White, 2009).

L’une d’entre elles sera l’instauration de groupes d’entraide dont l’idée naîtra dans certaines communautés autochtones des États-Unis. Aux prises avec des problèmes liés à l’alcool plus sévères que ceux observés au sein d’autres groupes sociaux, ces communautés autochtones mirent en place, dès 1799, la solution originale du *Handsome Lake Movement* (White, 2009). Cette idée sera reprise par de nombreux autres mouvements au cours du XIX^e siècle.

Stigmatisées pour leur problématique de dépendance et sans recours sanitaire adéquat, les personnes alcooliques avaient pour seule ressource d’aide ou de support, leurs semblables. L’idée révolutionnaire qui conduira à la création des *Alcooliques Anonymes* est la constitution d’une communauté de pairs fondée sur la base d’une même symptomatologie et d’une même stigmatisation.

Il faudra cependant attendre le milieu du XIX^e siècle pour que des regroupements non autochtones se constituent en groupes d’entraide en bonne et due forme. Créée en 1840, la *Washingtonian*

Temperance Society cherchera à pallier les lacunes des mouvements de tempérance qui n'avaient pas pour objectif principal de soutenir les alcooliques dans leur volonté de rétablissement de leur santé et de leur dignité sociale. Annonceuse du futur mouvement des *Alcooliques Anonymes* sur plusieurs points (e.g. abstinence, confession, partage d'expériences, parrainage), la *Washingtonian Temperance Society* constituait une organisation ouverte à tous, peu structurée et laïque (White, 2001).

1.1.4 Par et pour les alcooliques : non-mixité et anonymat

Le démantèlement de la *Washingtonian Temperance Society* en 1845, cinq ans après sa création, donnera naissance à d'innombrables groupes d'entraide d'orientation religieuse, notamment *Sons of Temperance*, *Order of Good Templars* et *Order of Good Samaritans*. En valorisant davantage la cohésion groupale, ces derniers modifièrent le cadre hérité de la *Washingtonian Temperance Society* et y ajoutèrent de nouveaux mécanismes : surveillance mutuelle, financiarisation et ritualisation des rencontres. Ce sont également ces groupes qui instaurèrent l'anonymat afin de protéger l'identité de leurs membres (White, 2001).

On assiste donc au milieu du XIX^e siècle au franchissement d'une quatrième marche idéologique : les sociétés d'entraide se transforment en organisations privées et restreintes aux alcooliques. Ces nouvelles organisations empruntent également un style évangélique, prosélyte, notamment par le « missionariat » (White, 2009, p. 34). En outre, plusieurs de ces sociétés commencent à opérer selon le principe du renversement du stigmate social en affirmation positive d'une identité : la honte pourrait se transformer en dignité et en fierté.

1.1.5 Les origines « mythiques » des AA

Jusqu'à la création des AA, presque tous les groupes d'entraide se sont, tour à tour, rapidement disloqués pour un ensemble de causes variées : agendas politiques douteux de leurs « leaders », perte de leur charisme suite à une rechute dans l'alcoolisme, autoritarisme, programmes trop rigides,

corruption financière, conflits entre groupes aux idéologies divergentes, programme de rétablissement non codifiés, organisation inefficace, critères d'acceptation trop restrictifs, etc. (White, 2001).

Le seul groupe d'entraide pour « alcooliques » qui a survécu à ses fondateurs fut donc les *Alcooliques Anonymes*, créé en Ohio en 1935 par Bill W. et Bob S., deux « anciens buveurs ». Le « Gros Livre » des AA, entre livre sacré et hagiographie, rapporte que lors de leur rencontre fortuite le 10 juin 1935, Bill et Bob auraient discuté longuement de leur problème d'alcool ce qui aurait permis à Bob de ne plus ressentir le « besoin » de boire. Marquée par le dernier verre de Bob, ils ont retenu cette date et fondé les AA.

L'association AA comptait en 2007, en l'absence de statistiques plus récentes, plus de 2 000 000 membres et plus de 116 000 groupes dispersés dans 180 pays (AA, 2007).

1.2 Organisation et fondements idéologiques des AA

Dès leur création, les *Alcooliques Anonymes* se présentèrent donc, dans leurs modalités organisationnelles et leurs fondements idéologiques, comme les héritiers des nombreuses leçons recueillies par la longue tradition « alcoolique » de solidarité qui leur préexistait. Ils ont néanmoins opéré un saut qualitatif important en trouvant des solutions aux problèmes rencontrés par leurs prédécesseurs : ils poseront certains jalons organisationnels à partir desquels se formeront la plupart des groupes d'entraide ultérieurs, que ces derniers se réclament de cette filiation (e.g. *Narcotiques Anonymes*) ou qu'ils la rejettent (e.g. *Vie Libre*).

En effet, les groupes d'entraide contemporains ont plusieurs fondements communs (White, 2009, p. 38-94). Sur le plan organisationnel, ils sont autogérés et n'ont qu'un seul objectif, celui d'encourager et de soutenir l'abstinence. Ils n'ont ni hiérarchie morale hormis la référence à une « Puissance Supérieure », ni codes d'éthique¹² ou régulations juridiques. L'accent est mis sur le

¹² Hormis en ce qui a trait à la consommation d'alcool et à l'organisation des AA.

groupe et ses principes qui passent avant les individus ainsi que sur l'environnement social de l'individu comme lieu de « rétablissement » privilégié.

Parmi leurs grands principes idéologiques, se retrouve celui du « guérisseur blessé » – seul un alcoolique « rétabli » est à même d'en aider un autre, celui de la « parenté dans une souffrance partagée », la prégnance du « nous » et du groupe, « l'aide de son prochain » ou le *recovery evangelism*, le *helper therapy principle* ou l'affirmation selon laquelle aider son prochain est autothérapeutique. Il faut noter par ailleurs l'importance accordée à la spiritualité, sorte de néoreligiosité, à la confession de sa faute et au partage d'expériences diverses sous l'emprise de psychotropes.

Plus spécifiquement, les AA ont mis en place un « programme de rétablissement » intitulé les « Douze Étapes » qu'ils peaufineront rapidement sur le mode essai-erreur et qu'ils codifieront par écrit afin d'en éviter l'altération. Sa codification est cependant suffisamment ouverte et ambiguë pour que de nombreux adhérents puissent s'y reconnaître personnellement et réinterpréter, à leur guise, l'un ou l'autre article du programme.

Alors que les Douze Étapes guident les membres tout au long du parcours de leur « rétablissement », les « Douze Traditions », également écrites et codifiées, balisent les relations qu'ont les AA avec l'extérieur. L'anonymat patronymique y est adopté et justifié dans le but premier de protection de l'association¹³ et non pas seulement des individus particuliers. Si les AA s'avèrent vigilants dans la protection de l'anonymat de leurs membres afin de renverser la stigmatisation dont ceux-ci sont l'objet, ils soutiennent avec insistance que les principes de l'association priment sur la personne.

L'association AA est donc par principe décentralisée et composée d'un ensemble de petites cellules relativement indépendantes les unes des autres. Celles-ci voient le jour pour répondre à une demande locale et s'éteignent si cette demande disparaît. Ces cellules peu nombreuses permettent de s'adapter à certaines particularités populationnelles spécifiques, la prégnance d'une affiliation

¹³ Cette réinterprétation de l'anonymat peut se comprendre à la lumière de l'histoire passée de plusieurs groupes d'entraide. Instruits par l'expérience de groupes qui implosèrent en raison des agissements de leurs chefs, les AA privilégieront le groupe plutôt que les individus. Il n'y a pas de chef « officiel » chez les AA. Un nom connu ou une personnalité populaire pourrait, selon eux, susciter une dynamique de *leadership* de type « gourou ».

catholique ou protestante par exemple, tout en offrant aux membres l'avantage d'une insertion personnalisée dans un groupe restreint. Les AA attendent de leurs membres une participation prolongée et engagée afin d'assurer la survie de l'association, leur future disponibilité à titre de membres abstinents pour les nouveaux venus et pour prévenir leur potentielle rechute.

Le mode organisationnel et les fondements idéologiques des AA ont peu évolué depuis leur fondation. Le changement le plus remarquable tient, sans nul doute, à une plus grande inclusivité sur le plan religieux ou spirituel athéiste : alors qu'auparavant les AA utilisaient un lexique chrétien, leur lexique est dorénavant ouvert à toutes les croyances en une « Puissance Supérieure », aujourd'hui non définie, cette Puissance Supérieure qui peut même être le groupe AA lui-même.

1.3 La mission et le programme des AA

Les *Alcooliques Anonymes* fixent à leurs membres un objectif double : devenir et « demeurer abstinents, et aider d'autres alcooliques à le devenir » (AA, 1984, p. 2). Simple dans son énonciation, ce double objectif sous-entend implicitement que l'alcoolisme est une « maladie progressive " incurable " [mais] dont le cours peut être arrêté » (AA, 1984, p. 10).

Décrit tantôt comme une « assuétude physique doublée d'une obsession mentale » (AA, 1984, p. 9), tantôt comme une « allergie à l'alcool » (AA, 1984, p. 10), l'alcoolisme est compris comme un comportement subjectif incontrôlable et un besoin physique impulsif de consommation éthylique. Dans cette optique, la seule volonté individuelle ne suffit pas pour atteindre l'abstinence. Les alcooliques « demeureront toujours alcooliques » et ne pourront « jamais redevenir des buveurs normaux ». Au mieux devront-ils accepter d'être à jamais des « alcooliques passifs » (AA, 1984, p. 10).

Dans la doctrine AA, l'alcoolisme est donc perçu comme une maladie chronique au sens biomédical et comme une maladie progressive ou évolutive de nature psychiatrique qui gravite autour de la perte de contrôle.

Plus précisément, seule une abstinence volontaire mais qui devra *nécessairement* être accompagnée pourra déboucher sur un résultat bénéfique : selon les AA, l'abstinence forcée n'est pas une expérience agréable. Ses résultats ne dureraient seulement « que quelques jours, quelques semaines, voire quelques années » sans le soutien constant de tiers (AA, 1984, p. 10).

Autrement dit, les AA conçoivent « le rétablissement » du comportement et de la santé physique et mentale de l'alcoolique comme la résultante de deux conditions : le désir personnel de rétablissement et le support externe de la surveillance exercée par le groupe et ses membres. Demeurer abstinent constitue pour les AA la seule manière de remédier aux conséquences délétères de l'alcoolisme « actif » : rejet social de la personne, dévalorisation de soi, déchéance humaine, perte des biens matériels, ruptures familiales, offenses faites aux proches, aux employeurs et à la société, risques de séjour hospitaliers, peines d'emprisonnement, voire pire, la mort.

Pour sortir de sa dépendance alcoolique, le nouveau membre AA doit admettre qu'il est « impuissant » devant l'alcool, que son alcoolisme est « incurable » et adopter un « nouveau programme de vie sans alcool » (AA, 1984, p. 12). Pour faire en sorte de devenir abstinent et de le rester, il suivra le même trajet que ses prédécesseurs et fera les mêmes découvertes « salutaires » qu'eux au cours des Douze Étapes qui les ont conduits sur la voie de l'abstinence.

Le trajet codifié et requis s'étaye sur des rencontres groupales hebdomadaires et leurs rituels : « confessions de soi », discours « édifiants » tenus par les pairs, consommation partagée de boissons non alcooliques (le café semble prédominant), célébrations initiatiques, récompenses (e.g. jetons d'anniversaire).

Entre ces rencontres, le nouveau membre n'est pas laissé seul à lui-même. Il peut en tout temps faire appel à son parrain ou sa marraine, une personne devenue abstinent après avoir traversé avant lui les Douze Étapes. Tout un système de renforcement narcissique est mis en place autour des membres AA au moyen d'un rituel pour mesurer la durée d'abstinence : celle-ci est célébrée « un jour à la fois » – c'est le « plan des 24 heures » – et récompensée lors « des anniversaires de sobriété ». Ces anniversaires représentent le principal étalon du succès ou de l'échec de l'individu.

1.4 Les Douze Étapes : le dispositif empirique (ou le protocole) des AA

Rarement avons-nous vu faillir à la tâche celui qui s'est engagé à fond dans la même voie que nous. Ceux qui ne se rétablissent pas sont des gens qui ne peuvent pas ou ne veulent pas se soumettre complètement à ce simple programme. Ce sont d'habitude des hommes et des femmes qui sont naturellement incapables d'être honnêtes envers eux-mêmes. Il y en a de ces malheureux. Ce n'est pas leur faute, ils semblent être nés ainsi. Leur nature ne leur permet pas de comprendre et de mettre en pratique une façon de vivre qui exige une rigoureuse honnêteté.

- Chapitre 5 du *Gros Livre*, *Notre Méthode* (AA, 2003, p. 65)

Les Douze Étapes constituent le programme de rétablissement obligatoire que chaque membre AA devra suivre. La première étape, j'y ai déjà fait allusion puisqu'elle apparaît centrale, est d'admettre son impuissance devant l'alcool et avoir « perdu la maîtrise » de sa vie (AA, 2003, p. 66). Dans la philosophie des AA, cette perte de maîtrise serait causée par « égoïsme et égocentrisme » (AA, 2003, p. 69) et, ici intervient la seconde étape, il leur faut en venir à croire que seule une Puissance Supérieure et salvatrice peut « rendre la raison » (AA, 2003, p. 66). Les membres devront alors, la troisième étape s'enclenche ainsi, s'en remettre à Dieu ou à une autre Puissance Supérieure¹⁴, confier à Ses soins leur vie et leur volonté :

Voilà le pourquoi et le comment de notre méthode. D'abord, nous avons dû cesser de jouer à Dieu car cela ne donnait rien. Nous avons ensuite décidé que dorénavant, Dieu serait le Metteur en scène de la pièce qu'est notre vie. Il est le Directeur et nous sommes ses agents. Il est le Père et nous sommes ses enfants. Ce concept, simple comme la plupart des bonnes idées, fut la clé de voûte de l'arche nouvelle et triomphante qui s'ouvrait sur notre liberté (AA, 2003, p. 70).

Les quatrième et cinquième étapes sont beaucoup plus tangibles et objectivables que les trois premières : les membres doivent procéder « sans crainte à un inventaire moral, approfondi » d'eux-mêmes, puis avouer à une Puissance Supérieure, à eux-mêmes et à un autre individu « la nature

¹⁴ Le *Gros Livre* des AA (2003, p. 71), ouvrage qui oscille entre hagiographie et texte sacré, propose même une prière pour les membres qui « travaillent », si je puis dire, sur leur Troisième Étape : « Mon Dieu, je m'offre à vous pour que vous fassiez de moi et avec moi comme bon Vous semble. Délivrez-moi de l'esclavage de l'égoïsme pour que je puisse mieux faire Votre volonté. Éloignez de moi les difficultés de sorte que ma victoire sur elles soit, pour ceux et celles que j'aurai aidés, un témoignage de Votre force, de Votre amour et de Votre mode de vie. Que j'accomplisse toujours Votre volonté ! ».

exacte de [leurs] torts » (AA, 2003, p. 66). L'inventaire moral est décrit comme un « sérieux ménage intérieur », au sein duquel une importance toute particulière est accordée à la frustration, car le « ressentiment est l'ennemi " n°1 " » (AA, 2003, p. 72). Cet inventaire qui dresse la liste des objets (e.g. personnes, institutions, principes) sources de colère, complémentés par les causes manifestes et conscientes de cette colère ainsi que des blessures vécues sur le plan narcissique (moïque-conscient, selon un langage psychanalytique) prend la forme d'un tableau, par exemple (AA, 2003, p. 73) :

<i>Objet de ressentiment</i>	<i>mon Cause</i>	<i>Blessure</i>
M. Tremblay	L'attention qu'il porte à ma femme. A dit à ma femme que j'avais une maîtresse. Pourrait prendre mon poste au bureau.	Relations sexuelles, amour-propre (peur) Sécurité, amour-propre (peur)
Mon employeur	Manque de jugement. Injuste. Exigeant. Menace de me congédier parce que je bois et que je gonfle mes notes de frais.	Amour-propre (peur), sécurité
Ma femme	Ne me comprend pas et trouve toujours à redire. Elle aime Tremblay. Elle veut la maison.	Orgueil – Vie sexuelle – Sécurité (peur)

Les « blessures » seront progressivement comprises, reformulées ou réinterprétées peut-être, comme des points faibles, des failles personnelles, des défauts de caractère et, pour s'en libérer, les AA proposent l'aveu, étape considérée par la philosophie AA comme étant la plus difficile et la première où il y a un réel « passage à l'acte », des actes concrets et tangibles envers soi et les autres. Cette étape est explicitement décrite comme « humiliante » car l'aveu ne peut pas être adressé aux parrains et marraines (AA, 2003, p. 82).

La sixième étape consiste à être prêt à ce que la Puissance Supérieure élimine les défauts répertoriés dans l'inventaire moral et confessés préalablement à autrui (AA, 2003). C'est une étape de type plutôt introspectif et réflexif dans laquelle les membres doivent reprendre les étapes antérieures et se demander s'ils n'auraient pas oublié ou occulté quelques aspects. L'étape suivante, la septième, est une prière afin de demander « humblement » à la Puissance Supérieure de faire disparaître les défauts (AA, 2003, p. 66) :

Mon Créateur, je suis maintenant disposé à ce que Vous preniez tout ce que je suis, bon ou mauvais. Je Vous demande d'ôter de moi chacun des défauts qui m'empêchent de Vous être utile, à Vous et à mes semblables. Accordez-moi la force de faire Votre volonté à partir de maintenant. Ainsi soit-il (AA, 2003, p. 86).

La huitième et la neuvième étape guident les membres AA vers des actions : faire la liste des personnes qui furent lésées par eux, consentir intérieurement à réparer leurs torts, puis réparer directement les torts sauf si, en faisant ainsi, les membres risquent de nuire aux personnes lésées ou à d'autres (AA, 2003).

La dixième étape demande aux membres de poursuivre l'inventaire personnel de leurs torts commencé à la quatrième étape, de le maintenir tout le long de leur parcours de rétablissement chez les AA et de « redresser toute nouvelle erreur commise en cours de route » (AA, 2003, p. 95). C'est à cette étape que les AA garantissent en quelque sorte une libération de l'alcoolisme ou un retournement de l'alcoolisme actif en alcoolisme passif :

L'amour et la tolérance envers les autres, voilà notre code. Et nous avons cessé de combattre qui que ce soit ou quoi que ce soit, même l'alcool [...]. C'est là le miracle. Nous ne combattons pas, mais nous n'évitons pas non plus la tentation. C'est comme si nous avions été mis dans une position de neutralité, en sécurité et à l'abri. Nous n'avons même pas eu à jurer de ne plus recommencer (AA, 2003, p. 95-96).

Le principe soignant (de redressement comportemental) proposé par les AA apparaît ici, en filigrane, comme un travail sur le monde affectif des membres au sein duquel l'Aveu des Fautes épuise ce que je pourrais nommer une « pulsion de boire » : plus aucune tension interne (e.g. « peur », « ressentiment », « égoïsme »), plus aucun désir d'alcool.

L'avant-dernière étape constitue un retour aux prières et méditations afin « d'améliorer le contact conscient avec Dieu [...] Lui demandant seulement de connaître Sa volonté » à l'égard de

l'individu et de recevoir la force d'exécuter Sa volonté (AA, 2003, p. 67). Les AA donnent donc des « suggestions claires et utiles », c'est-à-dire des activités à faire quotidiennement : avant de s'endormir, passer en revue ses journées de manière constructive sans trop s'inquiéter et puis, une fois cet « examen de conscience » terminé, demander à la Puissance Supérieure de pardonner les erreurs et lui demander conseil pour les réparer¹⁵ ; au réveil, penser au « vingt-quatre heures » (sans alcool) et penser aux projets de la journée.

La douzième et dernière étape demande aux membres « de transmettre ce message à d'autres alcooliques et de mettre en pratique ces principes dans tous les domaines » de la vie (AA, 2003, p. 66). L'utilité subjective trouvée dans la transmission et la redécouverte d'un sens à la vie semblent être ici les principes psychiques actifs.

1.5 Les enjeux psychiques sous-jacents aux Douze Étapes : prolégomènes à la réflexion sur la fonction soignante des groupes AA

Dans les rêves, comme dans toute production langagière d'ailleurs, la méthode psychanalytique permet de distinguer un contenu latent produit par les interprétations et masqué initialement par des contenus manifestes. C'est par cette proposition inaugurale, dans son texte de 1900 qu'est *L'interprétation des rêves*, dois-je le rappeler, que Freud (1967), dans le même élan, renonçait aux théories explicatives organo-physiologiques des névroses et fondait la psychanalyse. Ainsi, derrière chacune des Douze Étapes, cachés sous une apparence descriptive et « programmatique », se trouvent des enjeux psychiques, narcissiques et identitaires importants pour les membres AA. Il en est de même pour leur idéologie générale.

La première étape – la concession de sa faiblesse face à l'alcool – semble permettre au sujet de reconnaître les failles du Moi dans ses fonctions de régulation. C'est en quelque sorte l'admission personnelle d'une *incontinence* psychique plus ou moins générale pour le membre. Les deuxième

¹⁵ « Avons-nous été égoïstes ou malhonnêtes ? Avons-nous éprouvé du ressentiment, de la peur ? Devons-nous des excuses à quelqu'un ? Avons-nous gardé pour nous-mêmes quelque chose dont nous aurions dû discuter tout de suite avec une autre personne ? Avons-nous été bons et bienveillants avec chacun ? Y a-t-il quelque chose que nous aurions pu mieux faire ? Avons-nous pensé à nous-mêmes la plupart du temps ? Avons-nous cherché à être utiles aux autres, à apporter quelque chose dans la vie ? » (AA, 2003, p. 97).

et troisième étapes, celles où les membres s'en remettent à plus grand qu'eux, soutiennent la (re)découverte d'un Surmoi dans une sorte d'extériorité, probablement nourrie par transfert(s), projection(s) et autres processus intra-, inter- et transpsychiques.

Les quatrième et cinquième étapes, celles de l'inventaire moral et de l'aveu aux autres, semblent constituer les points de bascule, les leviers des AA pour subvertir éventuellement la Faute et l'Humiliation en Dignité. Le stigmatisme s'y renverse. Ces étapes forcent les membres à s'extraire de leur réclusion de l'entre-soi AA et les incitent à se relier à des personnes qui ne sont pas membres. Cette sortie d'un cocon protecteur parental, palpable par la présence des parrains et des marraines, constitue également – et paradoxalement – un retour à une solitude. Mais cette dernière s'avère sensiblement différente de l'intolérable solitude antérieure aux AA, précisément par l'inscription nouvelle chez le sujet d'une appartenance aux groupes d'entraide. Au moyen de l'Aveu, le sujet se retrouve seul – en présence des AA, rajouterait Winnicott – face au jugement social, face au monde et à l'inconnu. Pardon, acceptation, empathie ou rejet, il peut y avoir plusieurs résultats, mais l'aveu auprès des autres semble satisfaire, du moins rejoindre un besoin narcissique primaire du sujet.

Les sixième et septième étapes constituent un moment particulier pour le membre AA où il pourra, en quelque sorte, « réviser » les étapes précédentes. C'est le temps d'une réflexion, d'aveux honnêtes envers soi-même en rapport à la démarche AA. Il s'agit d'une sorte d'après-coup AA où les membres sont encouragés à prendre conscience de leurs états affectifs et « psychiques » corrélés aux étapes antérieures.

En découlera alors deux étapes, la huitième et la neuvième, que je qualifierai de « réparation objectale ». Les sujets, les membres AA, sont amenés à réparer ou redresser les torts qu'ils ont causés par le passé.

La dixième étape proposera aux membres AA un travail sur soi de longue durée ; le programme de rétablissement AA est souvent entendu et compris comme un travail interminable qui s'échelonne sur l'entièreté d'une vie. L'avant-dernière étape présentera des techniques et des stratégies concrètes à employer au quotidien pour solidifier la volonté des membres à rester abstinents et renforcer la contenance des mouvements internes « indésirables ». Finalement, la douzième étape

en sera une de transmission. Elle stimulera une participation à vie des sujets chez les AA et permettra de rejoindre davantage de personnes dites alcooliques.

On peut, peut-être, se demander si d'une certaine manière, les AA ne cherchent pas à produire chez leurs membres une compréhension plus intérieure de plusieurs éléments de leur histoire ou de leurs agirs jusqu'ici impensés. Pourrais-je aller jusqu'à parler de début de psychisation au sens psychanalytique du terme ? Il est difficile de l'affirmer. D'un point de vue empirique, les Douze Étapes marquent les acquis en termes des relations à autrui, de meilleure relation à soi-même et à la violence des émotions qui jusqu'ici les submergeaient, des acquis auxquels les membres AA pourront progressivement accéder.

Les AA m'apparaissent ainsi constituer des groupes empiriques au sein desquels vont se produire des processus interrelationnels qui ne sont pas, d'une part, dans les priorités manifestes et explicites des AA et qui s'avèrent, d'autre part, d'un tout autre ordre : des processus psychiques subjectifs et groupaux potentiellement transformateurs pour les sujets se dissimulent derrière la démarche très opérationnalisée de rétablissement AA que sont les Douze Étapes.

Autrement dit, les AA semblent opérer une fonction soignante, un redressement socionormatif des conduites qui s'efforcerait, selon leur terminologie, de convertir un alcoolisme « actif » en alcoolisme « passif » ou « abstinant », c'est-à-dire éternellement muet. Pour la psychanalyse, cette fonction se comprend potentiellement comme le résultat d'une transformation psychique interne, aussi embryonnaire ou temporaire soit-elle.

CHAPITRE 2

Historique des dispositifs groupaux et de leurs théorisations dans l'approche psychanalytique

Le terme français de groupe est récent. Il vient de l'italien groppo ou gruppo, terme technique des beaux-arts, désignant plusieurs individus, peints ou sculptés, formant un sujet. Ce sont les artistes français, tel Mansard, qui l'ont importé, vers le milieu du XVII^e siècle [...] Le mot se répand vite dans le langage courant et désigne un assemblage d'éléments, une catégorie d'êtres ou d'objets. C'est seulement vers le milieu du XVIII^e siècle que groupe désigne une réunion de personnes [...] Le sens premier de l'italien groppo était " nœud " », avant de devenir " réunion ", " assemblage ". Les linguistes le rapprochent de l'ancien provençal grop = nœud, et supposent qu'il dérive du germanique occidental kruppa = masse arrondie. Il semble d'ailleurs que groupe et croupe aient pour même origine l'idée d'un rond.

- Anzieu & Martin (1968/1969, p. 9-10)

Pour les AA, leur « fonction thérapeutique » doit conduire à une modification socionormative des conduites dont la finalité est l'abstinence. Pour la psychanalyse, la fonction thérapeutique se comprend comme une transformation psychique interne chez la personne et la disparition du symptôme surviendrait de surcroît, dans un cadre classique, avec le soutien de dispositifs psychanalytiques de groupe ou au sein d'autres organisations comme les AA.

S'adjoignent, au sein des groupes à vocation thérapeutique, plusieurs autres fonctions que je pourrai qualifier de « soignantes », à savoir des fonctions qui, sans obligatoirement apporter de transformations psychiques internes peuvent toutefois apaiser temporairement ou plus durablement la souffrance des sujets, ou encore aider à opérer chez eux des changements comportementaux.

Ce chapitre s'attachera donc à étudier certaines inventions historiques de dispositifs de groupe et les apports métapsychologiques qui ont pu en émaner. La somme de ces élaborations constitue ce qu'aujourd'hui je nommerai, à la suite de Kaës (2015), le courant psychanalytique d'une Troisième Topique dite Topique groupale.

2.1 L'introduction de la question de la psyché groupale par Freud

Pour Kaës (1993, p. 19), la problématique du groupe et de son dispositif est introduite dans la psychanalyse « [...] dès son origine, avec insistance, résistance et aversion. Une affinité conflictuelle fondamentale associa la psychanalyse à [...] la question du groupe ». Elle marque sa fondation, ses lieux, ses institutions¹⁶, sa pratique de fait¹⁷, sa méthodologie, son œuvre de théorisation¹⁸ et sa transmission. « À plus d'un titre, écrit Kaës (1993, p. 21), le groupe sera la contreface ombrée et ombrageuse de l'espace de la cure ».

Si *Totem et tabou* publié par Freud en 1913 (1986) a provoqué plusieurs controverses, de sa publication jusqu'aux années 1960, *Psychologie des foules et analyse du moi* paru en 1921 (1979) « [...] n'a suscité la plupart du temps qu'un intérêt poli chez la plupart des psychanalystes et des commentateurs de Freud, qui ont tendance à considérer cette œuvre comme marginale » (Enriquez, 1983, p. 52). Or ce dernier texte s'ouvre sur une déclaration flamboyante et une intuition fulgurante de Freud : l'antagonisme ou la dichotomie classiquement admise entre la « psychologie individuelle » et la « psychologie sociale » est remise en question. Cette opposition qui peut

[...] à première vue, paraître très profonde, perd beaucoup de son acuité lorsqu'on l'examine de plus près. Sans doute, la première a pour objet l'individu et recherche les moyens dont il se sert et les voies qu'il suit pour obtenir la satisfaction de ses désirs et besoins, mais, dans cette recherche, elle ne réussit que rarement, et dans des cas tout à fait exceptionnels, à faire abstraction des rapports qui existent entre l'individu et ses semblables. C'est qu'*autrui* joue toujours dans la vie de l'individu le rôle d'un modèle, d'un objet, d'un associé ou d'un adversaire, et la psychologie individuelle se présente dès le début comme étant en même temps, par un certain côté, une psychologie sociale, dans le sens élargi, mais pleinement justifié, du mot (Freud, 1921/1979, p. 83).

D'emblée, par cette intuition, Freud renverse plusieurs postulats impensés jusqu'alors. S'il n'y a pas de dichotomie, les problématiques psychiques ne peuvent plus être envisagées comme si elles trouvaient uniquement leur origine dans des « facteurs » ou des « causes » endogènes, que ces derniers soient organiques ou psychologiques. Si le contexte du sujet, l'environnement ou le « tissu

¹⁶ Il n'y a qu'à penser au Comité, gardien de l'idéal et de la doxa.

¹⁷ L'écoute en second, autrement connue sous le terme plus commun de « supervision ».

¹⁸ Je pense ici à l'épreuve des collègues.

social » s'avèrent responsables, à tout le moins partiellement, de la formation de la psyché du sujet, un autre contexte pourrait lui permettre de changer de conduites manifestes, ou de manière latente, notamment par des positions identificatoires et des conflictualités distinctes.

Cette redécouverte freudienne de la puissance d'un tissu social dans lequel un individu peut se réinsérer m'apparaît central pour appréhender la fonction soignante qu'exercent les AA. Il est possible de penser que les personnes qui se tournent vers ces groupes d'entraide y trouvent, entre autres, un tissu relationnel plus soutenant et plus encadrant qu'ailleurs. Les membres se « relient » à un cadre de normes morales et de règles prescriptives que les parrains et marraines vont éventuellement incarner pour eux. Je rappellerai que depuis leur création les mouvements néphalistes (*i.e.* qui prônent l'abstinence d'alcool) ainsi que les groupes d'entraide, dont les AA, qu'ils soient culturels, religieux, spirituels ou séculiers, ont été davantage présents et vigoureux au sein des groupes sociaux historiquement en souffrance, opprimés ou marginalisés : esclaves, colonisés, prolétaires¹⁹ (White, 2009).

Les élaborations théoriques, spéculatives du temps de Freud (1979) dans son texte de 1921, surviennent dans le sillage de la construction de la Deuxième Topique. Dans les situations groupales, les sujets remettraient en scène leurs objets internes et placeraient ainsi les autres membres du groupe dans des rôles fantasmatiques. En retour, ces « autres » peuvent s'identifier à ces rôles fantasmatiques, voire susciter leur projection par les sujets ; j'y reviendrai. Par analogie au transfert vécu et théorisé lors des cures, Freud en vient à considérer, sans le nommer comme tel, le déploiement d'un transfert groupal ou d'un transfert dans une situation de groupe.

Il est effectivement possible de se demander, dans la mesure où il constitue un support transférentiel, quelle forme le protocole AA prend-il ? Qu'offre-t-il d'original à cet égard, même si le protocole AA ne prend pas en considération les phénomènes de transfert et surtout ignore leur existence ? De fait, est instauré dans la dynamique du groupe et entre les personnes membres du groupe, une néoscène familiale qui se veut réparatrice du passé de l'individu. Les règles de fonctionnement des groupes AA suscitent des types de transfert parental et fraternel dans les diverses modalités de la

¹⁹ D'une manière générale, localement parlant, les AA sont attentifs à constituer des groupes relativement homogènes : homogénéité socioéconomique, homogénéité de l'identité ethnique.

« reliance » d'une personne à son parrain ou sa marraine, et aux autres membres, même s'il n'est pas dans leur philosophie de le théoriser d'un point de vue psychanalytique.

Psychologie des foules et analyse du moi, écrit Kaës (1993, p. 36), propose un modèle psychanalytique du groupement dans lequel « [...] l'identification est le pivot qui ordonne la structure libidinale des liens dans les ensembles ». Plus précisément, en étudiant les dynamiques groupales dans l'armée et dans l'Église, Freud y décèle un double lien transféro-identificatoire pour le sujet : un lien avec la figure du *leader* qui occupera psychiquement la place de ce qui sera théorisé ultérieurement comme une fonction d'instance (Surmoi, Idéal du Moi, Moi Idéal, etc.) ainsi qu'un lien « latéral », des liens « latéraux » entre les membres du groupe qui assurent la cohésion groupale entre « semblables ».

Sur le plan manifeste, il semblerait que chez les AA, l'identification s'opère à partir du « stigmaté » d'alcoolique. Kaës (2008, p. 384) s'est longtemps penché – après Lacan et Laplanche – sur la dimension du lien fraternel²⁰ « [...] dont les effets sont particulièrement sensibles, au-delà de la famille, dans les groupes et dans les institutions ». Je pense spécifiquement aux identifications spéculaires et aux identifications narcissiques à l'autre *semblable-et-différent*²¹ qui seront actives dans les groupes AA et dans leur offre d'un réseau identificatoire en miroir. Idéologiquement, il ne devrait pas y avoir de *leader* chez les AA ; ils ont même implanté des mesures, des règles de fonctionnement dont l'anonymat, pour entraver l'émergence de ces « figures ». Mais qu'en est-il d'un point de vue de l'inconscient refoulé ? Certaines figures suscitent-elles ou se voient-elles attribuer cette fonction « spontanément », les parrains et marraines par exemple ? L'un des dogmes AA est d'ailleurs que la seule autorité « légitime », « salvatrice » pourrais-je dire, est une Puissance Supérieure choisie par les membres individuellement. Comme une sorte de Grand Autre, cette Puissance Supérieure, Dieu, le Groupe ou autre, peut constituer un réceptacle transférentiel puissant, heuristique.

²⁰ Les complexes, paternel, maternel et fraternel, s'articulent tous autour de la structure œdipienne.

²¹ « Frères-et-sœurs, écrit Kaës, sont une invention du sein parfait. Ils forment une fratrie magique, toute-puissante et inséparable, soudée par le narcissisme primaire, à moins que ces objets partiels se livrent à une guerre totale » (Kaës, 2008, p. 395).

2.2 La redécouverte du groupe par des auteurs postfreudiens

Si la réflexion psychanalytique sur le groupe – tout d’abord spéculative – a émergé chez Freud en 1921 avec *Psychologie des foules et analyse du Moi*, celle plus spécifique sur les dispositifs thérapeutiques groupaux ne se manifestera que plus tard. Il faudra attendre que soit mise en œuvre « [...] une situation clinique [groupale] propre à pourvoir la recherche et la pratique thérapeutique d’un dispositif de travail fondé sur les principes méthodologiques de la psychanalyse » (Kaës, 1993, p. 59). Cette démarche postfreudienne permettra de mettre à l’épreuve les propositions spéculatives de Freud et d’en montrer cliniquement et théoriquement l’intérêt.

Propulsée notamment par les constructions de Bion, Foulkes, Ezriel et Anzieu, cette nouvelle extension psychanalytique qu’est la situation groupale, dans son caractère pluriel, surviendra donc à un moment où se conjuguait : la (re)découverte de la pratique clinique pour des problématiques psychiques dites « névroses actuelles » et dues à un contexte social²² ou intersubjectif ; les limites de la cure-type inévitablement rencontrées face à ce type de souffrances ; des tâtonnements méthodologiques sur différents cadres groupaux de traitement permettant, d’une part, d’affiner ces derniers et, d’autre part, de rendre plus compréhensibles des formes de souffrance réfractaires à une approche individuelle.

Vers la fin des années 1930 tout d’abord en Argentine²³, puis en Angleterre et en France, plusieurs psychanalystes géographiquement distants commenceront à inventer des dispositifs groupaux et à en proposer une théorisation. Mais avant que les psychanalystes et leurs dispositifs n’entrent en scène,

La *psychanalyse appliquée* à l’action sur les groupes, écrivent Anzieu & Martin (1968/1969, p. 55), a d’abord été l’œuvre de parents, de maîtres, d’ingénieurs qui, après avoir reçu une

²² Je pense notamment aux deux guerres mondiales de 1914-1918 et de 1939-1945.

²³ « Le courant très actif de la psychanalyse et de la psychothérapie de groupe en Argentine s’est constitué à partir de l’essor que lui ont donné les recherches de E. Pichon-Rivière, J. Bleger, L. Grinberg, M. Langer, E. Rodrigué, I. Berenstein, J. Puget, A. Cuisart, A. De Quiroga, M. Bernard, R. Jaitin » (Kaës, 1993, p. 61).

formation psychanalytique, en tirèrent des conséquences pour l'éducation des enfants, la vie d'une classe, l'organisation d'une collectivité.

Il est intéressant de constater que les AA se sont posé une question similaire : de quelle manière soutenir leurs membres et ne pas répéter les erreurs du passé ? En étudiant leur préhistoire, les AA apparaissent comme les héritiers d'une longue tradition « alcoolique » de solidarité, empreinte de succès et d'échecs, au sein de laquelle leur protocole d'entraide s'est progressivement parachevé.

2.2.1 August Aichorn : la création d'un transfert chez les jeunes délinquants

L'un des premiers dispositifs groupaux d'inspiration psychanalytique fut celui créé par le pédagogue autrichien August Aichorn (1878-1949). Dans un centre de réadaptation pour jeunes délinquants à Oberhollabruner, près de Vienne, il y transpose l'expérience analytique en introduisant des groupes thérapeutiques et postule que les agirs dits délinquants sont comme des symptômes dans un dispositif classique, « cure-type ».

Selon Aichorn, le principal véhicule rééducatif dans les problématiques de délinquance est le maniement du transfert pour les adolescents névrotiques ou la création d'un transfert pour les adolescents asociaux et narcissiques. Cette proposition présage de plusieurs décennies des débats cliniques toujours d'actualité.

La clinique psychanalytique passe sans nul doute par le véhicule qu'est la dynamique transférentielle mais les AA proposent une autre idéologie et fonctionnent différemment ; ils n'en élaborent pas une compréhension théorique et, *a fortiori*, ils n'ont pas pour objectif de manier le transfert. Il est toutefois indéniable qu'ils le manient, dans tous les cas involontairement et à leur insu, comme s'ils en comprenaient intuitivement l'existence et les déclinaisons potentielles : transfert idéalisant sur les parrains et marraines, transfert sur l'objet-groupe, diffraction du transfert sur les autres membres, etc.

2.2.2 Trigant Burrow : des dispositifs-remparts contre « l'autoritarisme » de l'analyste

De l'autre côté de l'Atlantique, aux États-Unis, Trigant Burrow (1875-1950) sera le premier psychanalyste américain à s'intéresser à la question du groupe ²⁴ (Cloutier, 1996). Tout commencera en 1918 quand l'un de ses analysants, Clarence Shields, lui reprochera l'écart entre ses propositions théoriques sur le rôle de l'analyste et sa propre posture clinique réelle, autoritaire, et lui proposera par le fait même d'échanger leur rôle. Burrow acceptera, ce qui n'est pas sans rappeler l'analyse mutuelle que Ferenczi suggèrera quelques années plus tard. Pour Burrow toutefois, ce renversement des rôles évoluera de l'analyse mutuelle en « *group analysis* ». Ce point de bascule découlera de la réalisation que le « *neo-analyst* » reproduisait la même posture analytique critiquée pour son autoritarisme.

À propos de cette critique de l'attitude analytique classique ou de l'autoritarisme chez Burrow, les problématiques non névrotiques sont reconnues pour exiger le plus souvent un long travail psychothérapique en amont et au sein de dispositifs aménagés. Ainsi et par exemple, dans le cas de figure qui m'intéresse, les groupes AA semblent parvenir à contenir, mieux que ne le permettent les dispositifs cliniques duels, des émois transférentiels aussi difficiles à supporter que les projections d'un objet « jugeant » et malveillant, ou « surmoïque-interdicateur », attribuées au thérapeute ²⁵ : les pairs « *alter ego* », les parrains et marraines, et le groupe à titre d'objet d'investissement, offrent une pluralité de supports transférentiels et une possibilité de diffraction des divers registres d'un transfert négatif.

Dans les groupes, il se joue plus que des transferts inconscients d'imagos sur des « personnages ». Il y a également transfert des liens familiaux et transfert du réseau intersubjectif familial dans ce qui constitue une actualisation du « groupe interne » du sujet (Kaës, 2005). En d'autres termes, un groupe empirique, quel qu'il soit, sera le support de transferts subjectifs diffractés entre de multiples objets partiels. C'est en ce sens, par son aptitude à diffracter les représentations et leurs

²⁴ Il en parlera même à Freud lors de son voyage aux États-Unis. Un second fondateur américain de la psychanalyse de groupe aura été Paul Ferdinand Schilder (1886-1940). Il s'intéressera particulièrement au rôle du cothérapeute et étendra l'application, l'indication diraient les auteurs d'aujourd'hui, du dispositif groupal psychanalytique au-delà des problématiques névrotiques. Son modèle servira aux recherches ultérieures (Cloutier, 1996).

²⁵ Ces émois transférentiels souvent évoqués dans la clinique des sujets toxicomanes restent peu théorisés.

charges pulsionnelles reliées, qu'un dispositif groupal apparaît indiqué pour les sujets qui ne peuvent pas tolérer un objet unique de transfert.

L'expérience originale de Burrow, ses « communautés expérimentales », est à la fois très proche et très lointaine de l'expérience des groupes d'entraide AA. Son dispositif informel avec ses repas en communauté, le partage des lieux de vie et des responsabilités « du ménage » correspondent à ce qui est connu du fonctionnement des rencontres AA : leurs rencontres sont financées par les membres, ils partagent les mêmes lieux d'un jour à l'autre et les membres consomment des breuvages ensemble, le plus souvent du café. Mais contrairement à cette communauté expérimentale de Burrow, les groupes de rencontres AA sont plus larges. Les AA ont des ambitions bien différentes de celles des psychanalystes comme Burrow qui s'efforcent plutôt de créer les conditions d'un travail intrapsychique en groupe. Les AA obéissent également à une exigence de faisabilité économique particulière, à savoir que les membres d'un groupe spécifique doivent être suffisamment nombreux, ou suffisamment « généreux », pour subvenir aux besoins dudit groupe (e.g. location des locaux, achats des breuvages et collations, etc.).

Incidemment, substitué aux conduites addictives, le partage dans un contexte de socialité de breuvages non alcooliques permet peut-être, d'un même mouvement, de conserver les *habitus* d'une oralité incorporative, de déplacer ailleurs la dépendance psycho-organique à l'alcool tout en renforçant les liens interindividuels.

2.3 Les apports des psychanalystes argentins : la question du lien

2.3.1 Enrique Pichon-Rivière : des relations d'objet aux relations de sujet

L'école psychanalytique argentine du groupe, dont le premier représentant est Enrique Pichon-Rivière²⁶, a proposé le concept de lien, *vínculo*, pour définir une structure inconsciente qui joint au moins deux sujets. À différencier de la théorisation kleinienne, puis plus largement anglaise, des

²⁶ Psychiatre et psychanalyste argentin, né en Suisse. Il est arrivé en Argentine à l'âge de trois ans et a grandi dans une région au Nord-Est du pays, dans un environnement multiculturel et multilinguistique, avec l'influence française de ses parents et des communautés autochtones Guaraní (Tubert-Oklander & Hernandez-Tubert, 2014).

relations d'objet, Pichon-Rivière crée plutôt les fondements de ce qui pourrait s'appeler une théorisation des relations de sujet (Berenstein, 2001).

Dans la lignée des hypothèses freudiennes, il précise que l'individu est aussi le sujet du lien : il y a par exemple des identifications primaires de l'enfant envers les parents, les parents investissent l'*infans*, mais par ailleurs il rajoute que la relation parentale (*i.e.* le couple parental) marque la psyché infantile. Le sujet fait donc partie de ce lien, il est aussi dans ce lien, créé par ce lien. Pour Pichon-Rivière, la psychanalyse fait erreur si elle ne se penche pas sur les déterminations sociales, culturelles, historiques et politiques des sujets (Tubert-Oklander & Hernandez-Tubert, 2014). Kaës (2006a, p. 12) écrit que « [...] les principes directeurs initiaux de sa pensée sont fondés dans l'idée que le groupe est le moyen d'une action sociale ou d'un processus de socialisation ».

Tout sujet est ainsi divisé, multiple et façonné par sa relation au corps et aux pulsions, mais aussi par son lien aux autres et au contexte social. Le sujet se soutient conséquemment par le sentiment d'appartenance inhérent à ce lien qui diffère du sentiment d'identité propre au Moi, même si les deux construisent ensemble la subjectivité. Le sujet est produit par la conjonction du monde interne, du monde des autres (des objets) et du monde social (des liens), trois entités distinctes et étrangères l'une à l'autre, et, en même temps, ce serait au sein du sujet, par cette construction psychique multiple, polytopique dirait sans doute Kaës, que ces trois mondes apparaissent joints ou séparés selon différentes configurations et, il est possible de le penser, avec différents effets psychiques (Berenstein, 2001).

J'en reviendrai une fois de plus aux propositions d'Émile Durkheim sur le sentiment d'appartenance et les formes de la solidarité sociale. J'écrivais que la désinscription du sujet dans son rapport à ses groupes d'appartenance peut produire en lui un désordre pathologique²⁷. Avec Pichon-Rivière, il apparaît que l'appartenance est aussi d'ordre psychique, au-delà des manifestations explicites d'inclusion ou d'exclusion groupale. Il y aurait deux versants à l'appartenance, un versant manifeste et objectivable notamment étudié par Émile Durkheim et

²⁷ « Dans les sociétés traditionnelles, ce que nous nommons thérapie est le processus de réintégration dans le groupe du membre séparé de lui par la maladie » (Kaës, 2006a, p.11).

d'autres après lui, puis un versant latent et inconscient, une appartenance primaire qui se rejouera ultérieurement dans la vie du sujet.

Les AA accomplissent indéniablement chez ceux qui les rejoignent un effet de resocialisation, où un nouveau sentiment d'appartenance se crée chez les membres AA et entre les membres. Informé par les théorisations psychanalytiques, je postulerai que la problématique des liens primaires se rejouera au sein des groupes selon différentes modalités psychiques, distinctes pour chacun des membres : substitut des liens parentaux, question d'une filiation, etc.

2.3.2 José Bleger : la fonction de déposition dans le cadre

Bleger est largement connu pour ses avancées théoriques sur le cadre analytique, moins peut-être pour ses apports directement liés à la théorisation psychanalytique du groupe. Ses apports spécifiques sur la question du cadre, conceptualisés dans une pratique clinique individuelle et classique, peuvent s'étendre aux phénomènes groupaux inconscients. Je rappellerai que, dans sa conceptualisation, le cadre psychanalytique est une institution.

La fonction de déposition dans le cadre proposée par José Bleger (1981) décrit cette déposition de la partie ambiguë (ou psychotique) de la personnalité du sujet dans la mère, ou peut-être plutôt projetée sur la mère, et subséquemment élaborée par elle dans ce qui sera décrit comme un lien symbiotique entre eux deux. Cette ambiguïté est assurément présente chez l'*infans*, mais une part de cette ambiguïté resterait présente chez chacun.

Les institutions seront potentiellement les réceptacles des parties ambiguës, psychotiques dirait Bleger, de la personnalité, à savoir les reliquats des liens symbiotiques primaires non-élaborés. Autrement dit, cet auteur théorise un mécanisme transférentiel spécifique, le transfert d'au moins une modalité de liens psychiques, qu'ils soient plus ou moins élaborés, sur un cadre ou une institution.

2.4 Le courant psychanalytique anglais sur la question du groupe

Aux alentours de la Seconde Guerre mondiale, en Angleterre, plusieurs psychanalystes se pencheront sur la même question. Wilfred Ruprecht Bion, Henry Ezriel et Elliott Jaques, influencés par les travaux de Mélanie Klein²⁸ et Siegmund Heinrich Foulkes du groupe d'Anna Freud, construiront des dispositifs groupaux ou s'intéresseront à des dispositifs empiriques.

Dans les semaines qui ont suivi la mort de Freud près de Londres, Bion et Ezriel, parallèlement, « [...] mettent en œuvre un dispositif méthodologique de groupe qu'ils instituent sur le modèle de la cure, et fondent les bases d'une théorie des groupes à partir de cette nouvelle situation psychanalytique » (Kaës, 1993, p. 60). À la même époque, Foulkes qui travaille dans le même hôpital s'intéressera quant à lui à la psychose. Après la Seconde Guerre mondiale, Bion et Ezriel iront travailler à la *Tavistock Clinic* de Londres où ils traiteront des vétérans traumatisés en situation de groupe.

2.4.1 Wilfred Ruprecht Bion : la transposition groupale de la méthode analytique

Les travaux de Bion sont largement reconnus, au-delà même de ses apports théoriques sur la question du groupe dont le modèle sera finalisé en 1961, contrairement à ceux d'Ezriel, de Jaques et de Foulkes. Il transposera les règles de la cure-type au fonctionnement du département psychiatrique d'un hôpital militaire et proposera, du même coup, que « [...] tout groupe institutionnel peut être traité par une compréhension psychanalytique » (Anzieu & Martin, 1968/1969, p. 90). Pour le cas ici étudié, il ne s'agit pas de transposer les règles et méthodes psychanalytiques aux AA, ni de les comparer d'ailleurs. Je peux cependant suivre le chemin emprunté par Bion et penser qu'il est possible d'étudier les groupes AA à partir d'une perspective

²⁸ Les travaux de Mélanie Klein n'ont jamais spécifiquement traité de la question du groupe et de son dispositif, mais son legs conceptuel (e.g. l'identification projective, les angoisses de morcellement et de dévoration, les positions schizoparanoïde et dépressive, le désir de réparation) a été essentiel à ces trois psychanalystes dans leur théorisation du groupe. Alors que les apports de Freud décrivent l'avant-scène du groupe par une conflictualité œdipienne et dans une fantasmatique réglée par l'imaginaire paternelle, la reprise des apports de Klein par ses disciples permet quant à elle de décrire l'arrière-scène des situations groupales par des angoisses psychotiques notamment et par un accent sur l'imaginaire maternelle.

psychanalytique, et ce, même si les AA en sont très loin théoriquement et d'un point de vue de la technique clinique.

Selon Bion, deux principes psychiques fondamentaux et en résonance sont à la fois exprimés et induits lors des situations groupales²⁹ : la tâche à accomplir, le « *working group* » rationnel, conscient et régi par les processus secondaires, ainsi que trois présupposés de base, des états affectifs groupaux, fantasmatiques et gouvernés par les processus primaires.

Ces derniers m'intéressent plus particulièrement. Ils constituent des états prégénitaux et archaïques des sujets dans un groupe et fonctionnent en alternance. Les membres d'un groupe « voyageraient » donc d'un état de dépendance dans lequel le *leader*, l'analyste ou un membre AA en particulier, est une figure omnipotente, du moins idéalisée, vers un état d'attaque-fuite dans lequel les conflits ne peuvent se résoudre que par la fuite ou par la lutte, à un état de couplage (« *pairing* ») dans lequel sera créé un ou plus d'un couple duquel le groupe attendra, avec espoir et soulagement, une solution aux conflits.

Selon moi, les groupes AA mettent en place, par leur dispositif, une structure concrète pour favoriser ce « *pairing* ». Je pense ici aux parrains et marraines : précocement, lorsqu'un nouveau membre est admis dans un groupe AA, un ancien membre abstinant est « couplé » avec lui, et ce, pour tout le cheminement à venir. Les parrains et marraines ont plusieurs fonctions, notamment celle d'être toujours joignable et d'offrir une écoute, du soutien et une motivation, quand bien même elle serait « externe », à rester abstinant. Ce sont également eux qui initient les nouveaux membres au fonctionnement des groupes AA. Beaucoup d'espoirs semblent reposer sur ces *pairings*.

²⁹ Peut-être pourrais-je dire, pour déployer la pensée de Bion, que pour chaque groupe, il y a tout compte fait deux groupes, l'un représentant la partie consciente et manifeste et l'autre, la partie inconsciente et latente.

2.4.2 Siegmund Heinrich Foulkes : le groupe comme matrice psychique

Foulkes propose quant à lui deux postulats fondamentaux présents dans l'ensemble de sa théorisation qui infiltrent également ses propositions cliniques, à savoir que le groupe a le potentiel de faciliter le « développement » des sujets et que le *leader*, compris par Foulkes comme la personne réelle et tangible du groupe-analyste, a la tâche essentielle de susciter activement les forces latentes présentes dans le groupe (Cloutier, 1996, p. 456).

Anzieu (1981/1999) et Kaës (1993, 2012, 2015) soutiendront aussi avec force l'idée que le groupe et le lien dans le groupe enclenchent un effet de « développement » des membres. Dans le cas des AA, rappellerai-je, cet effet repose sur l'intégration de la personne dans le groupe et la régulation de ses comportements – l'obtention de résultats socionormatifs demeure leur principale motivation, et non pas sur un processus thérapeutique au sens où l'entend la psychanalyse en termes, par exemple, d'interprétations des conflictualités inconscientes sous-jacentes au mal-être éprouvé.

Foulkes proposera le concept de résonance inconsciente comme objet de l'écoute analytique en groupe, un « préconscient groupal » qui exprime le constat que les états psychiques des sujets sont corrélés entre eux et dépendent de l'état du groupe en rapport à des représentations partagées³⁰.

Mais peut-être que le principe le plus novateur de Foulkes est-il celui du « *groupe comme matrice psychique* » et cadre des interactions (Kaës, 1993, p. 63 ; Pines, 1978, p. 12, 19). Il écrit effectivement que

[...] la nature sociale de l'homme est un fait fondamental et irréductible. Le groupe n'est pas le résultat d'interactions entre individus. Nous considérons toute maladie comme se produisant à l'intérieur d'un réseau complexe de relations interpersonnelles. La psychothérapie de groupe est une tentative pour traiter le réseau tout entier des troubles, soit au point d'origine dans le groupe d'origine – primitif –, soit en plaçant l'individu perturbé dans des conditions de transfert dans un groupe étranger (Foulkes, 1964/2004, p. 108).

La théorisation « foulksienne » des effets thérapeutiques observés dans les groupes-analyses circonscrit trois éléments principaux et elle diffère du point de vue psychanalytique classique.

³⁰ Bion parlera plutôt de mentalité groupale, Ezriel de résonance fantasmatique et Kaës, quelques décennies plus tard, d'interfantasmatisation pour décrire ces situations groupales dans lesquelles le porteur du fantasme est à la fois induit par les autres membres et inducteur (Blassel, 2003).

L'élément au plus près d'un travail intrapsychique de style « cure-type » est la compréhension groupale, la traduction consciente de la langue des phénomènes inconscients (symptômes, symboles et rêves) par le véhicule que sont les « processus communicatifs³¹ » (Pines, 1978, p. 17).

Foulkes formule également l'idée que le groupe comme entité et ses membres, dans une sorte d'effet miroir, permettent au sujet de s'observer, de voir une partie inconnue de lui-même, à partir de ses comportements manifestes vis-à-vis d'autrui jusque dans une interrogation sur leurs motivations inconscientes. Je pourrai paraphraser les propos de Winnicott sur le « rôle de miroir de la mère » (ou du père) : que voit le sujet quand il regarde les membres du groupe ? ce que le sujet voit, c'est lui-même et quand les membres du groupe regardent le sujet, ce dont ils ont l'air est lié à ce qu'eux-mêmes voient (Winnicott, 1971/1975, p. 153-162).

Assurément, la compréhension des motivations et conflits inconscients est importante dans la clinique psychanalytique, peu importe son dispositif. Les AA semblent fonctionner, quant à eux, selon une compréhension préétablie, sorte d'interprétation en bloc et unilatérale pour tous les membres, en définissant qui sont les « alcooliques » et ce qu'est « l'alcoolisme ». Le discours interprétatif des AA est souvent critiqué mais, dans le cadre de la présente recherche, il m'apparaît plus pertinent de se demander ce qu'il en est réellement de sa fonction auprès des membres.

Les groupes d'entraide AA opèrent sur le mode de la réparation de l'image de soi, en substituant à la prime de plaisir de l'alcoolisation la restauration d'une image narcissique obtenue dans l'abstinence et le retour à une normativité de la conduite. Les Douze Étapes font miroiter la promesse d'une fierté nouvelle et le recouvrement de l'estime sociale. Les membres « seniors », les « anciens » dans les groupes AA, parrains et marraines, incarnent ces promesses. La honte, liée à l'alcoolisme « actif », se transforme en fierté d'un alcoolisme dit « passif ». La célébration des anniversaires d'abstinence est une des manifestations d'expression du soutien et de l'estime du groupe. Le spectre honte/fierté associé aux processus identificatoires est au fondement même de la cohésion du groupal des AA : autrement dit, la honte du stigmate « alcoolique » est l'un des motifs organisateurs du groupement AA (Ciccone & Ferrant, 2010, p. 50).

³¹ La psychanalyse française utiliserait plutôt les termes de processus associatifs groupaux ou de pluri-associativité.

S'il y a un qualificatif auquel les personnes « toxicomanes » ont recours pour décrire leur propre conduite, c'est bien celui d'être honteux ou honteuse : honte de sa consommation, honte de l'image d'eux-mêmes que l'addiction renvoie aux autres, honte de ses conséquences délétères. Dans *L'effondrement*, Édouard Louis (2024, p. 203) commente le cercle vicieux dans lequel la honte, ce mépris social ressenti de soi à soi, a emprisonné son frère aîné en proie à l'alcoolisme. En relayant les paroles d'une ancienne belle-sœur, il écrit : « Il était pris dans un engrenage : il disait que tout le monde le voyait comme un bon à rien, alors il buvait, et comme il buvait, il n'arrivait à rien, et il donnait raison à ceux qui pensaient qu'il était un bon à rien, alors il buvait encore plus ».

La question de la honte est d'ailleurs omniprésente dans le *Gros Livre AA*. Les sentiments de honte ont ceci de particulier, contrairement à la pudeur ou à la culpabilité, qu'ils menacent chez le sujet, écrit Tisseron (1992/2014, p. XVI), sa « certitude de rester un sujet de son groupe ».

La honte isole et marginalise la personne qui y est aux prises, d'où une difficulté accrue à pouvoir aborder cette dimension cliniquement, ce qu'elle occulte et sa complexité inconsciente dans un traitement psychothérapique à deux personnes patient/thérapeute. « Le pire dans la honte, c'est qu'on croit être seul à la ressentir », a écrit Annie Ernaux (1997, p. 116) dans l'une de ses autofictions, car c'est un affect qui pousse un sujet à empêcher toute identification et toute reconnaissance par d'autres de ce qu'il est : honteux. Les AA s'emploient de manière conséquente à travailler d'une manière collective pour vaincre cette logique individualisante de la honte, ce que Didier Éribon (2013, p. 36) nomme, après Lacan, cette « *hontologie* ». L'un des objectifs fondamentaux de ces groupes, voire même l'une de leurs trouvailles, est de permettre à celles et ceux qui les rejoignent de redevenir un membre à part entière d'un groupe, précisément sur la base de la collectivisation de cette honte par définition *anonymisante*.

Le dernier élément développé par Foulkes concerne justement l'intégration sociale inhérente aux dispositifs groupaux : ceux-ci viendraient la stimuler, soulager l'isolement de l'individu en le reliant au groupe (Kaës, 1993). Pour cet auteur, adaptation sociale (« *adjustment* ») et visées introspectives (« *insight* ») sont inséparables : les *insights* facilitent l'adaptation et l'adaptation favorise les *insights* (Pines, 1978, p. 14). Ces espérances sont-elles vraiment à l'œuvre chez les AA et, si oui, dans quelle mesure ?

L'intégration groupale chez les AA repose sur le partage d'une faute et d'une culpabilité communes à tous. L'idéologie AA est imprégnée de relents chrétiens, dont la confession, l'expiation, le pardon. L'individu taxé d'alcoolisme est vu comme un pécheur et, par conséquent, il doit faire amende honorable pour se « rétablir » et se racheter aux yeux de la collectivité : se faire pardonner par son entourage qu'il a blessé par son alcoolisme, se faire missionnaire de l'abstinence par la sensibilisation d'autres personnes aux méfaits de l'alcool, parrainer à son tour de nouveaux venus, etc. Je disais que les AA semblent avoir recours de manière paradoxale à la culpabilité et à la honte du sujet : dans sa mise à nu et sa confession devant les membres du groupe, il s'agit à la fois de le libérer mais aussi l'accabler de honte et de culpabilité.

2.4.3 Elliot Jaques : l'étayage institutionnel adjuvant des mécanismes de défense subjectifs

Un dernier psychanalyste fortement influencé par l'école anglaise mérite d'être mentionné, en particulier pour ses analyses « socio-analytiques » de groupes empiriques (e.g. industries, entreprises). Canadien d'origine, Jaques (1917-2003) affirmera que les groupes sont à même de faire, en présence d'un analyste-consultant, un travail de perlaboration.

Le rôle de l'analyste sera d'identifier les résistances, les problématiques qui font « souffrir » le groupe, en ne discutant que des « faits » dont les membres du groupe sont conscients. Par la suite, l'analyste éclairera la signification des affects sous-jacents aux problèmes ressentis comme anxiogènes (Jaques, 1955/1965).

Selon Jaques (1955/1965), les groupes empiriques institutionnalisés sont utilisés inconsciemment par leurs membres tels des mécanismes de défense contre des angoisses de type persécutrices et dépressives. Kaës (1993, p. 83) précisera ultérieurement que les sujets d'un groupe utilisent les institutions « [...] pour conforter leurs propres défenses ou y trouver la suppléance de leurs défenses défaillantes ».

Certains membres AA puisent-ils dans le groupe, dans les rencontres et auprès de leur parrain ou marraine, la force nécessaire pour demeurer abstinents, en substituant à leurs défenses « alcooliques » d'un « besoin de boire », c'est-à-dire un agir problématique individuel, des

défenses d'un autre ordre mieux tolérées socialement ? Dans l'affirmative, le groupe exercerait alors une fonction de Moi-auxiliaire qui opère des mécanismes de défenses-annexes pour soutenir les défenses subjectives de la personne.

2.5 Les apports des psychanalystes français : la question du sujet dans le groupe

Si l'école argentine insiste sur la question du lien et si l'école anglaise se centre principalement sur le groupe comme entité irréductible, les auteurs français critiquent les apories de deux premières écoles :

[...] les premières théories du groupe qui le constituent comme objet épistémique et comme espace psychique spécifique, écrit Kaës (1993, p. 67), sont des théories d'où le sujet disparaît dans ce qui le singularise : son histoire, son emplacement dans le fantasme inconscient, l'idiosyncrasie de ses pulsions, de ses représentations, de son refoulement. Il faudra attendre que les travaux de l'École française restituent au groupe sa valeur d'objet psychique pour ses sujets [...].

Ce sera en France, dans les années 1960 avec Didier Anzieu³², puis plus tard avec René Kaës, que la théorisation psychanalytique du groupe s'étendra au-delà de cette conceptualisation aporétique par un approfondissement de la question théorique et clinique.

2.5.1 Didier Anzieu : le renouvellement des spéculations freudiennes de 1921

Je préciserai que les apports d'Anzieu ont été précédés par la perspective entrouverte par Pontalis en 1963 : le groupe est un objet d'investissements et de représentations pour le sujet singulier. En 1964, Anzieu complètera cette proposition lorsqu'il soulignera que « [...] le groupe est, comme le rêve, le moyen et le lieu de la réalisation imaginaire des désirs inconscients infantiles » (Kaës, 1993, p. 74).

³² Parallèlement à la pratique de la cure classique, Anzieu a eu une pratique en dispositif groupal et une pratique psychodramatique. Il crée en 1962 et développe également le CEFFRAP (Centre d'études françaises pour la recherche et la formation en psychologie dynamique) qui réunissait psychanalystes et psychosociologues.

Il reprendra les intuitions freudiennes de 1921 par la théorisation du concept d'illusion groupale, fantasme au sein duquel le groupe se substitue au Moi Idéal de ses membres. D'un point de vue dynamique, ce fantasme se rapprocherait d'un symptôme : le groupe est investi comme objet de satisfaction du désir, il en est le lieu et le moyen³³ et, dans le même mouvement, ce repliement sur le groupe sert défensivement les sujets³⁴ (Maisonneuve, 1992, p. 48). Le groupe fantasmé, « illusoire », est unifié et unifiant, les différences individuelles comme les conflits sont résorbées, refoulées ou projetées.

Le concept « d'illusion groupale » d'Anzieu (1981/1999) met au jour le fait que les groupes peuvent fonctionner pour leurs membres comme des instances auxiliaires. Cette fonction d'instance « Surmoi-annexe » m'apparaît particulièrement prégnante chez les AA. Outre les prescriptions et proscriptions de certains gestes et paroles, les AA s'attachent à opérer une restructuration de la volonté de l'individu, voire à censurer l'expression de fantasmes moralement « honnis » et la manifestation de comportements toxicomaniaques. Ce fonctionnement d'instance surmoïque semble également accorder une place importante à un fonctionnement « idéal » : les pères « mythiques » des AA, leur « trouvaille » des groupes AA et leur abstinence « réussie ». Dans quelle mesure les groupes AA soignent-ils parce qu'ils véhiculent un idéal normatif et soutiennent une réorientation des conduites vers une norme sociale ?

Mais peut-être que le concept le plus important proposé par Anzieu est-il celui du groupe-enveloppe psychique³⁵. Il étend son hypothèse d'un « Moi-Peau » ou d'une enveloppe psychique, qui émane de sa pratique en cure psychanalytique individuelle auprès de problématiques dites limites, à la réalité groupale.

Un groupe, écrit Anzieu (1981/1999, p. 1), est une enveloppe qui fait tenir ensemble des individus. Tant que cette enveloppe n'est pas constituée, il peut se trouver un agrégat humain. Quelle est la nature de cette enveloppe ? Les sociologues qui ont étudié des groupes, les administrateurs qui en ont gérés, les fondateurs qui en ont créés mettent l'accent sur le réseau de règlements implicites ou explicites, de coutumes établies, de rites, d'actes et de faits ayant valeur de jurisprudence, sur les assignations de places à l'intérieur du groupe, sur les

³³ La valorisation de la « collectivité », l'emploi du « nous » et l'égalité fraternelle supputée en seraient des marqueurs.

³⁴ Défense contre des angoisses liées aux interactions, à l'incertitude, au changement, à la perte identitaire, au morcellement, etc.

³⁵ Dans une formule plus « bionienne », c'est l'hypothèse du groupe comme contenant psychique.

particularités du langage parlé entre les membres et connues d'eux seuls. Ce réseau, qui enserre les pensées, les paroles, les actions, permet au groupe de se constituer un espace interne (qui procure un sentiment de liberté dans l'efficacité et qui garantit le maintien des échanges intra-groupe) et une temporalité propre (comprenant un passé d'où il tire son origine, et un avenir où il projette d'accomplir des buts). Réduite à sa trame, l'enveloppe groupale et un système de règles [...]. De ce point de vue toute vie de groupe est prise dans une trame symbolique : c'est elle qui le fait durer. C'est là toutefois une condition nécessaire, mais non suffisante. Un groupe où la vie psychique est morte peut ainsi se survivre. Dans son enveloppe, la chair vivante a disparu, il ne reste plus que la trame.

Cette enveloppe groupale est donc une « peau » psychique, protectrice et contenant dans le meilleur des cas, plus ou moins poreuse et souvent en contact avec d'autres peaux groupales, chargée de filtrer les échanges. Pour Anzieu, contrairement aux théoriciens de « l'école anglaise » (e.g. Bion, Ezriel, Foulkes) et contrairement à Kaës, il n'y a qu'une seule réalité inconsciente et c'est la réalité intrapsychique subjective. L'enveloppe psychique du groupe serait alors dépendante des projections fantasmatiques des sujets ; elle ne se développerait qu'en fonction d'une articulation coordonnée des appareils psychiques subjectifs dans leur fonctionnement topique (e.g. Ça, Moi, Moi idéal, etc.). Comme une peau, cette enveloppe psychique groupale constituerait une interface et, dans sa partie la plus interne, dans son « hypoderme » si je déploie l'analogie, elle permettrait un état psychique imaginaire groupal au sein duquel circulerait fantasmes et processus identificatoires entre les sujets.

La notion d'enveloppe psychique groupale est un apport essentiel d'Anzieu (1981/1999) pour la compréhension du fonctionnement des groupes. Plus qu'un lieu et qu'un moyen d'accomplissement des désirs, le groupe a une réalité et une dynamique psychique propre et, à ce titre, il inscrit une délimitation entre l'intérieur et l'extérieur et un espace-temps où pourront prendre place des pensées, des paroles, des actions, où circulera une vie fantasmatique et où se créera un réseau identificatoire.

À cet égard, le protocole des AA se conçoit comme une enveloppe psychique de type néofamilial qui se concrétise par la présence des autres membres et par un système de règles et de normes groupales qui fait fonction de contenance matérielle, concrète. Les sujets dans l'incapacité de contenir leurs impulsions de boisson trouvent dans leurs groupes AA et dans le discours qui s'y énonce, un lieu de contenance tangible et bienveillant.

2.5.2 Les propositions métapsychologiques groupales de René Kaës

Les travaux de Kaës s'inscrivent dans un après-coup des apports théorico-cliniques des Écoles argentine, anglaise et de la relecture par Anzieu de l'œuvre freudienne. Ils proposent ainsi une métapsychologie nourrie par tous ces apports antérieurs et renouvèlent également l'intérêt clinique et théorique contemporain pour les dispositifs groupaux psychanalytiques. Kaës (2015) élabore donc une Troisième Topique, une « métapsychologie de troisième type », fondée sur trois dimensions interreliées : la topique du groupe en sa qualité d'entité psychique dynamique spécifique et à part entière ; celle des modalités des liens qu'un sujet singulier entretient avec le groupe et noue avec les membres ; celle de la part constitutive du groupe dans la psyché et du sujet comme sujet-du-groupe. Autrement dit, les dispositifs de groupe, par rapport à la « cure-type », soutiennent et suscitent nécessairement plus que l'espace psychique d'un seul sujet.

Je dirai avec Kaës (1993) que le protocole des AA est un « dispositif empirique » qui se découpe sur un fond d'organisation sociale et qui offre un compromis entre des alliances de type fraternel, un fonctionnement d'instance surmoïque-annexe et une fonction contenant des conduites pathogènes. Ces considérations feront l'objet du chapitre suivant.

CHAPITRE 3

Les principales fonctions soignantes des dispositifs cliniques de groupe

3.1 Le dispositif groupal : différents espaces inconscients entrelacés

Dans l'approche psychanalytique selon le modèle freudien de la Première Topique, une part essentielle du travail thérapeutique se centre sur la dynamique inconsciente propre à chaque sujet : principaux mécanismes de défense, productions oniriques, fantasmes et mouvements transférentiels. La Première Topique, centrée sur la dynamique intrapsychique du refoulement, constitue le modèle théorique de base dans l'écoute prêtée au patient dans la cure, complété et complexifié par l'introduction de la Deuxième Topique à la fin de 1920.

Cependant, suite à la rencontre clinique de problématiques psychiques largement réfractaires à un cadre clinique individuel, l'émergence à partir des années 1950 et le recours à des dispositifs psychothérapiques groupaux, développés notamment par l'École argentine de psychanalyse avec Pichon-Rivière, en Angleterre avec Bion, et en France avec Didier Anzieu, a correspondu à une avancée majeure, à la fois métapsychologique et technique.

Par opposition et contraste avec le dispositif de la cure qui prône le recours au divan ou les rencontres en face à face, l'observation psychanalytique des situations groupales révèle chez un sujet l'intrication de trois espaces psychiques inconscients. La mise en place de cures menées selon un dispositif psychothérapique groupal s'attardera donc sur ces trois espaces constitutifs chez le sujet *et dans le groupe* des liens intrasubjectifs et intersubjectifs qui se développent de manière différentielle et complémentaire. Ces trois espaces distincts et interreliés sont :

- a) L'espace des liens qui se nouent entre le sujet et le groupe ;
- b) Celui des liens qui se nouent entre deux ou plusieurs membres du groupe ;
- c) L'espace du groupe selon qu'il est un lieu producteur du lien. Je pense ici de manière générique à la famille comme groupe fondateur d'une identité à la fois subjective et sociale.

3.2 Les apports de René Kaës sur le groupe, ses espaces psychiques et ses traces subjectives

En France, Kaës s'est affirmé comme le théoricien actuel le plus important de cette approche dans laquelle se trouvent dégagés les trois espaces psychiques susmentionnés : l'espace intrapsychique, l'espace interpsychique et l'espace transpsychique (Kaës, 1993).

Le premier réfère au travail représentationnel refoulé qui s'opère chez l'individu. Freud en a fait l'objet de son modèle métapsychologique initial, celui de la « Première Topique ».

L'espace interpsychique est constitué par les relations transférentielles inconscientes qui se nouent entre un sujet et les autres, les rôles ou positions imaginaires et inconscientes qui sont attribués à chacun et les interactions interindividuelles qui découleront de cet imaginaire. Il faut le rappeler, Freud avait très tôt entrevu l'importance de l'Autre imaginaire pour le sujet, et ce, dès les premiers développements de sa « Deuxième Topique » : l'Autre qui possède une fonction de support narcissisant, d'étayage pulsionnel et d'interdictions civilisatrices (Freud, 1921/1979). Cet espace est le lieu où se déploient les relations et les effets de ces relations entre les différentes psychés en présence dans un groupe. Il s'entrelace à la psyché infantile dès la naissance, et même avant la naissance, par exemple par la relation et les rêveries anticipées des parents à l'endroit du nourrisson.

Enfin, le troisième espace, l'espace transpsychique, est produit par l'instance du groupe. Il correspond aux processus qui sont induits et créés dans les groupes et dans les institutions, ainsi qu'aux rôles symboliques qui seront délégués par l'ensemble à certains individus (Kaës, 2012). Se retrouveront dans cet espace des énoncés idéologiques qui, du point de vue psychanalytique, sont des formations idéiques conscientes sous-tendues par des fantasmes plus inconscients dont le rôle est essentiellement d'exercer une fonction d'identification subjective et collective ainsi que défensive contre des angoisses archaïques. Ces formations idéologiques permettent également au sujet de trouver une interprétation à des expériences douloureuses et intimes qui, jusqu'ici, lui étaient difficilement lisibles et exprimables.

3.2.1 Des propositions théoriques disséminées dans des œuvres successives

Tout du long de son œuvre, Kaës n'a de cesse d'insister sur la polytopie psychique constituée par les trois espaces du lien mentionnés ci-avant.

Dans *L'Appareil psychique groupal* (1976/2010), premier tome de la somme théorique de son œuvre, il soutient que les groupes fonctionnent de manière analogue à la psyché subjective, au sens où ils opèrent un travail de représentation mentale, de liaison et de transformation de fragments inconscients en jeu chez les membres. Une part de réalité psychique commune à tous les membres d'un groupe est alors formée, ce qui permet de comprendre plusieurs dynamiques qui se développent à l'intérieur d'un groupe. Ce point, j'y reviendrai, est essentiel pour comprendre le fonctionnement des groupes *Alcooliques Anonymes*.

Dans un ouvrage postérieur, *L'Idéologie* (1980/2016), Kaës se penche plus particulièrement sur les soubassements psychiques inconscients qui induisent les postures idéologiques qui seront communes aux membres d'un même groupe. Pour Kaës, l'idéologie contient *a minima* trois éléments :

- Une Idée toute-puissante ou omnipotente par laquelle le groupe manifeste sa conception du monde et se donne un ou des principes explicatifs unificateurs ;
- Un Idéal dans lequel le groupe a foi, dans lequel il croit, et qui le soude ;
- Enfin une parole de certitude qui exclut tout doute – c'est une parole « Idole » dirait Kaës, une construction groupale survalorisée – qui agit comme un mécanisme de défense rigide/magique contre les angoisses les plus primitives.

En 1993, dans *Le groupe et le sujet du groupe*, Kaës s'attardera plus particulièrement sur la dimension spécifique du groupe en ceci qu'il hérite et véhicule des formations psychiques propres aux premiers objets relationnels, à savoir la famille et les parents. La rémanence de la nature de ces premiers liens subjectifs sera transférée dans les expériences groupales ultérieures. En d'autres termes, l'empreinte du groupe familial chez l'individu organise et structure ses relations à venir. C'est à cette occasion que René Kaës développe le concept *de groupe interne* par lequel il désigne la manière dont la matière psychique est organisée dans ses éléments constitutifs, rêves, symptômes,

fantasmes, interdits, idéaux, etc., à l'image du groupe primaire d'appartenance du sujet. Cet ouvrage, en prolongement des intuitions freudiennes dans le texte sur la foule (1921), reprend l'affirmation selon laquelle le groupe précéderait le sujet. Ou autrement dit, dans la construction de ses symptômes et de ses conflictualités inconscientes, l'individu est marqué par les modalités du lien dans le groupement familial dont il est issu.

En 1994, dans l'ouvrage *La parole et le lien*, Kaës (1994/2010) s'attarde sur les processus qui, dans un groupe, produisent les mécanismes d'inclusion – ou d'exclusion – d'un individu. Il y démontre également que, bien que les mécanismes d'une pensée associative soient présents dans les dispositifs thérapeutiques de groupe tout autant que dans les dispositifs individuels, ces mécanismes s'y s'expriment différemment.

Dans *Le Malêtre*, publié en 2012, Kaës s'attache à travailler les propositions freudiennes de *Malaise dans la civilisation* (1930) à la lumière des paramètres sociaux actuels, principales causes des souffrances psychiques d'aujourd'hui. Il insiste sur les mutations dans les rapports interindividuels induites par un déclin du Surmoi, un principe de décharges pulsionnelles non liées, et plus généralement par ce qu'il nomme « des processus sans sujet » et l'absence de « répondant ». Sur le plan des structures sociales, il dénonce les effets délétères subjectifs et collectifs d'une économie hyperlibérale et du capitalisme financier auxquels s'ajoutent des vagues migratoires historiquement sans précédent qui condamnent à l'exil et à la violence du déracinement des millions d'êtres humains. Le malaise lié autrefois aux contraintes surmoïques de l'époque victorienne sur laquelle Freud s'est penché se serait transformé en *malêtre* généralisé, un bouleversement radical des conditions de l'existence où le sujet des temps contemporains ne peut plus se retrouver dans une harmonie suffisante avec lui-même et avec les autres.

3.3 Le groupe : une enveloppe psychique

Plusieurs objectifs du traitement psychique ont été proposés en psychanalyse. Chez Freud notamment, se repère tout d'abord l'intention qui émane du modèle de la Première Topique dans lequel le rôle de l'analyste est de soutenir le patient dans l'analyse du refoulement de ses représentations inconscientes. Avec la complexification que propose la Deuxième Topique,

l'analyste soutient le sujet dans l'élaboration et la résolution des conflits entre les trois instances psychiques que sont le Ça, le Moi, et le Surmoi. Dans le cas des situations psychothérapiques groupales toutefois, les visées thérapeutiques sont partiellement remaniées, en s'appuyant en premier lieu sur la « fonction contenant » des groupes.

La fonction contenant pour le nourrisson, de la part de l'objet maternel primaire ou de l'environnement parental primaire, est fondamentale dans le développement de l'appareil psychique. Elle opérera dans la dynamique relationnelle consciente et inconsciente entre un analysant et son analyste, entre tout individu et une figure soignante suffisamment bonne, et plus généralement dans les dynamiques groupales. Ce modèle « contenant » rend compte également de ce qui advient entre un sujet et lui-même lorsque cette fonction est intériorisée, ce qui n'est pas toujours le cas.

3.3.1 Les théorisations initiales de la fonction contenant

Se retrouvent chez Freud plusieurs intuitions préliminaires de ce modèle « contenant », et ce, dès 1895 dans *L'Esquisse* avec l'évocation du *Nebensmensch* – l'autre secourable – ainsi que dans *Au-delà du principe de plaisir* (Freud, 1921/1979) où il lie de manière causale des événements traumatiques et de possibles défaillances des fonctions de pare-excitation du Moi.

Cette fonction sera plus amplement développée par Bion (1962/1979) et, plus spécifiquement en ce qui concerne les situations de groupes, par Anzieu (1974/1995) qui proposera le concept « d'enveloppe psychique ». René Roussillon (1995, 1999) insistera pour sa part, sur la fonction symbolisante de l'objet secourable et son apport en termes de processus symbolisants dans l'expérience douloureuse de l'enfant en détresse.

Bion (1962/1979) et son modèle de l'objet contenant propose que les expériences troublées et troublantes du nourrisson requièrent la présence d'un autre sujet, c'est-à-dire un objet qui opère une fonction contenant, qui recueille et pense ces expériences projetées en lui par l'*infans*. Le nourrisson pourra alors réintrojecter les expériences pensées, et donc symboliquement pansées par

un parent, par exemple, jusqu'au jour où son propre appareil psychique sera en mesure d'opérer de manière plus ou moins autonome.

Dans sa nomenclature qui lui est spécifique, il nomme la fonction de l'objet contenant qu'est le parent pour son enfant la « fonction *alpha* ». Le nourrisson se défait d'une part de son expérience de détresse pour la projeter dans l'objet qui la contiendra, la digérera et la transformera. C'est par la « capacité de rêverie » parentale que les rudiments psychiques de la pensée débutent. La psyché parentale est une psyché annexe qui transforme les éléments bruts projetés par le nourrisson, les éléments « *bêta* », en éléments utilisables par la psyché naissante, les éléments « *alpha* » (Bion, 1962/1979).

Cet enjeu est résumé par Albert Ciccone (2001, p. 82-83) lorsqu'il écrit :

Ce qui dans l'analyse et chez l'analyste soigne le patient, c'est la capacité de contenir les émotions, les pensées que le moi trop fragile du patient, trop peu assuré dans son sentiment d'existence, ne peut contenir, ne peut tolérer, ne peut penser. L'analyste héberge et pense les expériences et les pensées que le patient ne peut contenir et penser tout seul. L'espace de l'analyse est un espace qui contient et qui transforme les émotions, les angoisses, les conflits, autrement dit la douleur psychique. Et la douleur est contenue lorsqu'elle est comprise. Contenir une expérience c'est la comprendre.

En d'autres termes, la fonction contenante est la première *fonction soignante*. Elle opère avant toutes les autres, dès qu'un individu aux prises avec un monde interne douloureux trouve dans l'appareil psychique d'un autre une position d'accueil, de réception et de transformation.

3.3.2 Anzieu, le moi-peau et les enveloppes psychiques

Dans le prolongement des propositions de Bion sur la fonction contenante, Anzieu (1981/1999, p. 236) sera le premier psychanalyste de tradition française qui déplacera le regard théorique et l'approche clinique vers la fonction intrinsèquement tenue par le groupe. Il écrira que l'enveloppe psychique groupale, le *moi-peau groupal*, dira-t-il, doit opérer idéalement trois fonctions : contenance, pare-excitation et individuation. Les membres d'un groupe – je pense à titre paradigmatique au groupe primaire familial – agissent comme si un seul appareil psychique les contenait tous : cet appareil est une enveloppe qui les protège de la réalité externe pour instaurer

calme et sécurité internes. En d'autres termes, le groupe, *s'il est suffisamment bon*, instaure un arrière-fond psychique qui est un cadre à la fois solide et souple pour permettre progressivement aux membres de s'individuer.

Les *Alcooliques Anonymes*, qui constituent mon cas d'observation clinique, ne s'appuient pas sur ces propositions psychanalytiques, pas plus qu'ils ne font référence ou ne s'intéressent aux enjeux inconscients individuels ou groupaux. J'affirme cependant que, de manière empirique dans le support qu'ils représentent pour leurs membres, les groupes AA s'attèlent à mettre en œuvre une fonction psychique contenant par le seul fait qu'ils offrent aux personnes accueillies un lieu d'échanges confidentiel, sécuritaire, chaleureux et anonyme où celles-ci peuvent exprimer à leur rythme ce qu'elles vivent, et entendre de la part d'autres membres AA des souffrances et des malheurs plus ou moins comparables aux leurs.

Ce principe de partage de confidences entre le récit de son histoire que fera chacun des adhérents du groupe – qu'il soit novice ou plus expérimenté – et fondé sur l'expérience accumulée depuis des décennies par les AA, entend susciter chez l'individu, selon l'idéologie qui sous-tend le programme des *Alcooliques Anonymes*, une première assumption de la souffrance éprouvée, aussi approximative soit-elle. Les AA promettent que, progressivement, cette souffrance prendra pour la personne en cause des significations nouvelles et que ses comportements alcooliques seront compris différemment, en fonction de nouveaux critères explicatifs et collectifs.

3.3.3 L'objet contenant et ses caractéristiques

Quelle est donc la qualité de l'objet-groupe-soignant représenté par les *Alcooliques Anonymes* qui permet au groupe d'entraide d'assurer cette fonction contenant ? Pour Ciccone (2001, p. 95), c'est l'attitude attentive de l'objet qui importe : « [...] toute position d'observation attentive, toute prise de position observante [...] dans la quotidienneté d'une pratique, conduit à améliorer les situations complexes rencontrées dans cette pratique ». Autrement dit, l'implication de l'objet serait capitale.

La fonction contenant des groupes d'entraide s'exprime dans l'écoute silencieuse et accueillante qui est accordée au témoignage individuel, ainsi que lors de la période de remerciements, dans le

retour avec la personne concernée des expériences douloureuses qu'elle a partagées de son passé ou de son quotidien, ou encore dans une reprise de certains éléments de son récit à l'occasion d'un autre témoignage. Mais l'inverse joue aussi : le simple récit particulier d'un membre peut avoir effet de contenance psychique et d'interprétation de sa propre histoire pour un autre membre de l'assemblée.

Ciccone (2012, p. 409) souligne que deux qualités supplémentaires sont nécessaires pour qu'il y ait fonction contenant. L'*objet-support-soignant* ne doit pas rester dans une position passive face aux expériences difficiles du sujet et ses besoins, mais le solliciter activement afin de lui faire vivre d'autres expériences de présence de l'objet et l'aider, ainsi, à vivre des expériences émotionnelles plus complexes. En étayant sa démonstration sur la situation du nourrisson, il ajoute que l'objet, dans sa fonction maternelle, doit aussi garantir la rythmicité des expériences vécues qui permettent de construire l'illusion d'une présence continue.

Les *Alcooliques Anonymes* travaillent à subvertir la honte de l'alcoolisme par la restauration d'une fierté de la sobriété et d'un mieux-être social ainsi que par l'instauration d'un rapport plus serré aux interdits et à la culpabilité. La stabilité des rencontres et l'accompagnement personnalisé offrent une continuité du soutien et de la présence des membres, doublée de celle du parrain ou de la marraine. Cette stabilité des groupes *AA* opère également dans l'imaginaire puisque leur histoire relativement longue est largement connue, discutée par les membres dans les rencontres, enseignée dans la lecture collective du *Gros Livre*, et évoquée dans de nombreux films.

3.3.4 L'enjeu de l'intériorisation de la fonction contenant

Toutefois, un écueil du groupe existe, celui d'être indéfiniment une béquille précaire plutôt qu'un espace contenant dans lequel prennent place des expériences émotionnelles transformatrices. Chaque personne a sa propre histoire, et certaines, plus que d'autres, ont des difficultés à intérioriser la dimension d'étayage psychique et d'enveloppe rassurante qui lui est offerte par le groupe. Je parlerai dans ces cas d'un *groupe-enveloppe troué* dans lequel le sujet ne parvient pas à ressentir qu'il peut y déposer et partager les émois divers qui le submergent ou l'étrangent, et qui sont à l'origine de ses rechutes dans l'alcoolisme ou autres passages à l'acte destructeurs.

Alors que par opposition, la personne qui parvient à investir relationnellement comme une bonne figure parentale *la personne-secourable*, quelle qu'elle soit dans le groupe *AA*, pourra progressivement avoir accès à une autoperception, voire à un début de compréhension plus profonde de certains traits de son fonctionnement comportemental et intérieur, entre automatismes réactionnels et bagage imaginaire. Ciccone (2012, p. 415) résume ainsi le processus intérieur qui doit s'inscrire chez le sujet :

Dire la nécessité d'intérioriser un objet contenant transformateur, une fonction contenant, une fonction enveloppe, une peau psychique, revient à dire la nécessité de construire une parentalité interne protectrice, structurante, pour qu'émerge et se déploie la subjectivité. Le sentiment d'existence et la sécurité identitaire supposent l'intériorisation d'une parentalité interne qui prend soin des différents aspects du soi.

3.4 Le transfert comme matrice psychique du groupe et groupalité interne

Les cliniciens d'orientation psychanalytique le savent, le transfert est une actualisation d'un ou de plusieurs éléments de l'histoire psychique inconsciente d'un sujet dans l'immédiateté de la rencontre thérapeutique. Autrement dit, une dynamique relationnelle est reportée dans le présent, et ce, au-delà des différents processus que ce report peut emprunter : déplacement, projection, etc. C'est le versant transférentiel de répétition.

Or, les situations groupales dévoilent un aspect méconnu des phénomènes transférentiels qui occurrent dans les groupes comme dans les dispositifs duels : son versant créateur. Kaës donne une définition intéressante du transfert en situation de groupe, laquelle se distingue des conceptions plus classiques : « [...] il est tout à la fois répétition et *création*, résistance et voie d'accès à la connaissance des mouvements du désir inconscient » (Kaës, 2013, p. 64). Le transfert peut alors être conçu comme la matrice de la réalité psychique groupale, l'origine inconsciente sur laquelle les liens entre personnes d'un même groupe se fondent. C'est précisément ce qu'avait proposé Foulkes des années plus tôt.

Dans une situation plurisubjective, le groupe est un théâtre transférentiel complexe et les différents éléments groupaux sont tous des objets transférentiels potentiels pour le monde interne des membres. En effet, pour Kaës, ce sera le transfert des groupes internes de chaque personne sur les

autres, une situation dans laquelle chacun figure ainsi un objet-écran, qui constituera la trame psychique inconsciente du groupe.

Je le rappelle, la groupalité interne désigne la manière dont l'appareil psychique est organisé : la matière psychique a une structure de groupe. Comme dans la cure-type où ce sont les objets infantiles qui s'actualisent sur la personne du psychanalyste, par exemple l'*imago* paternelle, le dispositif groupal offre les conditions pour que s'actualise le « groupe interne primaire », nommément la famille telle qu'elle fut intériorisée, sur le groupe empirique.

Ce sera l'*appareillage* des groupes internes transférés de chacun qui cimentera le groupe et engendrera, pour ainsi dire, un « appareil psychique groupal ». Le groupe permet que se tisse une toile relationnelle inconsciente, de relier les membres entre eux et au groupe.

Une fois constitué, cet appareil ou cette toile relationnelle est en mesure d'effectuer divers travaux spécifiques : capter, utiliser, gérer, transformer et lier les différents éléments intrapsychiques mobilisés par le processus du groupement (Kaës, 2006a). Par exemple, tel ensemble mobilisera l'excitation des membres et l'orientera vers l'extérieur du groupe pour le défendre, alors que tel autre groupe mobilisera cette excitation pour renforcer les liens interindividuels entre les personnes en y suscitant peut-être une prime de plaisir.

Pour Kaës (1993, p. 201) le groupe est non seulement un réceptacle passif du transfert, mais aussi une « structure d'appel » qui sollicite et induit des rapports transférentiels spécifiques. Autrement dit, certains filaments de la toile relationnelle inconsciente qu'est le groupe auront, les uns par rapport aux autres, des qualités distinctes. Dans presque tous les groupes, il y a des éléments spécifiques, par exemple des positions structurelles ou sociales, qui pourront solliciter en particulier, dans leur rôle, tâches ou responsabilités, certaines représentations et certains affects plus ou moins universels chez chacun de ses membres. Je pense là notamment à la figure du *leader*, dans ses différentes déclinaisons.

3.4.1 Une topologie des transferts en groupe

Kaës souligne essentiellement trois caractéristiques dites morphologiques particulièrement prégnantes dans les situations de groupe qui façonnent les modalités de transfert.

Il y a, en premier lieu, la « pluralité des discours et l'interdiscursivité ». Les énoncés, autant que les mimiques, les postures et les gestes des membres d'un groupe ont toujours lieu à l'intersection de deux chaînes associatives : d'une part il y a celle qui est propre à chaque personne, laquelle répond de la logique des représentations subjectives et d'autre part, il y a celle que l'ensemble des énoncés du groupe institue, laquelle répond de la logique des représentations organisatrices du lien (Kaës, 2006a). Cette interdiscursivité du groupe, je le souligne, permet notamment que s'opère une fonction contenant.

Il y a, en deuxième lieu, « précession d'un principe désirant et organisateur » incarné par le thérapeute du fait qu'il ait eu à assembler un groupe. Les membres depuis longtemps abstinents des groupes *Alcooliques Anonymes*, parrains et marraines, voire les figures mythiques des deux créateurs Bob et Bill, prennent ce rôle dans la présente figure de cas. Un imaginaire de fondation et de filiation se trouve ainsi mobilisé. En d'autres termes, c'est préférentiellement le versant « parental » des groupes internes de chacun qui se transfère sur ces figures.

Il y a, en troisième lieu, « pluralité et présence simultanée de personnes » et – compléterai-je – un groupe et un non-groupe. Kaës (1999, p. 770-771) écrit que les groupes internes de chacun sont, dans le mouvement transférentiel, diffractés sur les objets qui sont prédisposés à les recueillir dans l'ici et maintenant d'une relation. Une telle situation engendre une multiplicité de transferts :

- a) Transfert « central » sur le psychanalyste ou membre abstinent, parrain et marraine, des *Alcooliques Anonymes* qui sollicitent particulièrement l'*imago* paternelle ;
- b) Transfert « groupal » sur le groupe comme objet d'investissement, qui suscite particulièrement l'*imago* maternelle ;
- c) Transferts « latéraux » sur les autres analysants, ou les membres AA, qui appellent particulièrement les *imagos* fraternelles ;
- d) Transfert sur le monde extérieur, le non-groupe ou l'hors-groupe, lieu de foisonnement de la « pulsion de mort » (Kaës, 2004, p. 9).

3.5 La diffraction transférentielle dans le groupe : l'induction d'une répartition économique des charges affectives

La situation plurisubjective dans les groupes a permis à René Kaës d'identifier une modalité particulière du transfert groupal, je l'ai déjà nommée sans toutefois la préciser, à savoir la diffraction par analogie au phénomène optique. Ce processus permet sa dissection précise : les transferts multiples susmentionnés constituent l'une des manifestations tangibles de cette diffraction des groupes internes.

Le transfert est fragmenté en ses éléments et ceux-ci se trouveront alors figurés simultanément par différents objets du groupe. Certaines représentations seront transférées sur le groupe comme entité, d'autres sur les membres du groupe, d'autres sur le thérapeute ou les parrains et marraines des *Alcooliques Anonymes*, etc. Il s'agit d'une répartition en premier lieu économique, et synchronique, des charges pulsionnelles et affectives rattachées aux représentations transférées. La diffraction opère donc non seulement sur les représentations, mais aussi sur les charges qui leur sont associées, ce qui permet d'en amoindrir l'impact psychique (Kaës, 2004, 2015). Ces mêmes fragments, dans une situation duelle patient/thérapeute, apparaissent tour à tour ou de manière condensée sur la même figure.

Le processus de diffraction suscité par les dispositifs groupaux offre donc un avantage spécifique par rapport aux dispositifs thérapeutiques individuels. L'expérience clinique a démontré que les personnes aux prises avec des problématiques toxicomaniaques ou alcooliques, et dont les agirs sont nombreux et répétés, peinent à tolérer un objet unique de transfert ou trouvent souvent difficile de contenir le déplaisir dans ses différentes formes (e.g. frustrations, attente, interdictions). La diffraction transférentielle qui opère dans les situations groupales permet, non seulement de répartir les charges affectives négatives, mais également de préserver les objets de transfert positif.

Chez les *Alcooliques Anonymes*, par exemple, je pense que l'instance qui prohibe la consommation d'alcool n'est pas particulièrement personnalisée, incarnée. Tous les membres sont des alcooliques, passifs ou actifs. Ces membres soutiennent l'alcoolique qui s'insère dans ces groupes par divers moyens, mais jamais en lui interdisant directement et personnellement la consommation. La seule

condition pour venir dans ces groupes, pour y être aidé et inclus, est d'avoir le désir d'arrêter de boire, peu importe qu'il y ait dans les faits un arrêt de consommation ou pas.

Les AA suggèrent au nouveau membre, je le rappelle, de s'en remettre à une Puissance Supérieure, mais même cette dernière n'est pas, elle aussi, explicitement interdictrice. Il n'y a que l'idéologie AA, par l'intermédiaire de leur programme en Douze Étapes, qui prône l'abstinence. Cette idéologie et ce programme sont portés par les membres collectivement et troublent affectivement tous les membres du groupe. Cette norme idéale s'applique à tous les membres de manière égale, personne n'y échappe et chacun aura son récit à partager face à cette norme idéale, qu'il soit empreint de frustration, d'échec, de réussite, de colère, d'abandon ou d'espoir. Au sein d'un même groupe et du moins dans un premier temps, les instances qui offrent aide et soutien (les membres) diffèrent de l'instance interdictrice frustrante (le groupe et son idéologie), ce qui les préserve les uns des autres.

Le transfert doit donc être pensé au pluriel comme « les transferts ». Ces derniers entretiennent également, les uns par rapport aux autres, une organisation groupale. Kaës (2004, p. 9) écrit : « [...] dans la situation de groupe, pour un sujet, une constellation déterminée des objets infantiles et les liens entre ces objets est électivement mobilisée. Nous avons affaire à un double processus de *diffraction* et de *connexion* des transferts ». C'est-à-dire qu'il y a, dans le groupe, davantage que des transferts de « personnages » ; il y aurait transfert des liens familiaux, du réseau d'interaction familial (Kaës, 2004 ; Rouchy, 2014). En d'autres termes, les connexions entre les différents objets internes sont aussi transférées.

Je pense ici notamment à ce qu'un membre pourrait présumer de – ou transférer sur – la relation entre son parrain et ce que je pourrai appeler le « grand-parrain », dans une sorte de filiation de sobriété qui mimerait la filiation biologique. Je peux encore penser aux dynamiques relationnelles suscitées lorsqu'un membre est confronté à l'intimité que peuvent développer deux autres membres, par exemple la marraine du groupe et un autre membre, voire son propre parrain et un autre filleul.

3.6 Le groupe, une instance surmoïque-interdictrice et porteuse d'un idéal du Moi

Dans les théorisations qui se sont penchées sur la fonction soignante des groupes, certaines configurations transférentielles m'intéressèrent plus particulièrement. Ces configurations changent selon les groupes, selon les objectifs de ces derniers, et sont dirigées ou utilisées différemment selon la ou les personnes qui conduisent ces groupes.

Un psychanalyste de groupe s'attachera probablement à dévoiler ces configurations transférentielles pour les rendre conscientes afin d'éviter qu'elles animent les membres à leur insu. Cependant, dans un groupe empirique tels les *Alcooliques Anonymes*, ces configurations ont libre cours si elles concordent avec ses objectifs, que ceux-ci soient explicites ou inconscients.

Les AA, qui viennent en aide à des personnes aux prises avec une problématique de l'agir (*i.e.* alcoolisme) et, le plus souvent, en déchéance sociale, semblent tentés d'induire par leur philosophie, leur protocole et leurs règles, une double contrainte : une interdiction totale d'alcool, c'est-à-dire l'abstinence doublée de récompenses et de punitions conséquentes, et une resocialisation sous les auspices du Rachat et du Pardon. D'un côté se trouve un interdit qui structure les conduites et, de l'autre, un idéal qui attire et focalise économiquement les charges affectives, pulsionnelles et psychiques vers la resocialisation. Le groupe fonctionne alors comme une instance psychique, surmoïque et idéale.

Freud, dans *Psychologie des foules et analyse du moi* (1921/1979), avait déjà cette intuition. Il repérait certains fonctionnements psychiques groupaux dans l'armée et l'Église au sein desquelles chaque membre d'un groupe est lié par un lien transféro-identificatoire réciproque : entre soldats ou ecclésiastiques, entre un soldat et son supérieur, entre un croyant et une figure religieuse, etc. Par exemple, le supérieur pourra rejeter ou s'identifier aux projections groupales idéalisées dont il est le réceptacle. « L'objet, écrit Freud (1921/1979, p. 137), a pris la place de ce qui était l'idéal du moi ». Ces projections auront différentes qualités selon les groupes, elles auront différents objets également (e.g. une personne réelle, une figure mythique) et ce seront des projections surmoïques ou idéales, voire moïques qui prédomineront.

Anzieu reviendra sur cette intuition freudienne pour la développer plutôt sous la conceptualisation de l'illusion groupale : c'est alors le groupe, dans le fantasme, qui soutiendra cette fonction

d'instance. Dans ses théorisations, il accorde une place importante au groupe qui remplacera, chez les membres, le Moi Idéal spécifiquement, l'héritier du narcissisme primaire et état archaïque du Moi comme le proposait Freud. Anzieu (1981/1999, p. 76) appelle

[...] « illusion groupale » un état psychique particulier qui s'observe aussi bien dans les groupes naturels que thérapeutiques ou formatifs et qui est spontanément verbalisé par les membres sous la forme suivant : « Nous sommes bien ensemble ; nous constituons un bon groupe ; notre chef ou notre moniteur est un bon chef, un bon moniteur ».

L'entrée dans un groupe présente des risques pour l'individu, ravive des angoisses archaïques, morcellement du Moi et perte d'identité. L'illusion groupale, le fantasme qui façonne le groupe à l'image d'un Moi Idéal, découle d'un désir de sécurité partagé par les membres et de consolidation identitaire. Le fantasme substitue alors l'identité des membres par une identité groupale toute-puissante et, pour neutraliser les menaces narcissiques contre chacun, leur est annexé un narcissisme de groupe exalté. Le groupe fantasmé est unifié, tous les membres ne font qu'un, et la fantasmatique du groupe est unifiante. Les différences subjectives entre les membres sont donc occultées et déplacées ailleurs.

Or il n'est pas impossible de penser que le groupe puisse servir d'objet, dans le fantasme, à d'autres instances projetées. Je pense ici à l'Idéal du Moi. L'instance surmoïque est le plus souvent caractérisée par sa fonction d'interdiction et celle de l'Idéal du Moi par sa fonction de modèle, modèle que le sujet cherchera à réaliser. L'Idéal du Moi serait une instance plus tardive que celle du Moi Idéal et aurait une fonction de représentation : proposition de projets et guide vers leur réalisation (Anzieu, 1981/1999).

Les élaborations hypothétiques de Freud (1921/1979) et puis les apports d'Anzieu (1981/1999) avec le concept d'illusion groupale permettent de comprendre qu'un objet, un groupe ou un membre d'un groupe, puissent fonctionner vis-à-vis du sujet comme une instance psychique annexe. Chez les *Alcooliques Anonymes*, je le rappelle, cette fonction d'instance se dédouble. Elle a un versant surmoïque-interdicteur qui dirige les conduites dans le groupe et hors de celui-ci. La consommation d'alcool est toujours et partout interdite par l'idéologie commune, jugée négativement. Outre la censure des comportements toxicomaniaques, la philosophie des AA, surtout par la manière dont y est théorisé l'alcoolisme, semble également proscrire certains

fantasmes et rationalisations qui viendraient troubler la démarche de rétablissement. Il n'y a ainsi aucune place pour une consommation dite normale d'alcool dans les idéaux des membres *Alcooliques Anonymes*. C'est tout ou rien, et rien d'autre.

Le fonctionnement surmoïque annexe se couplerait donc à un fonctionnement idéal, écrivais-je. Les créateurs des *Alcooliques Anonymes*, les modèles originels, sont discutés dans les rencontres, comme dans la lecture du *Gros Livre*, un texte quasi-religieux pour les membres. Les parrains et marraines présents dans le groupe, ainsi que les « évangiles » du *Gros Livre* écrits par certains membres renommés chez les *Alcooliques Anonymes* constitueront d'autres modèles à suivre. Aux côtés des interdits se retrouvent donc des idéaux, qu'ils soient normatifs ou non. Ces idéaux soutiennent des modèles qui guideront les membres des groupes vers de nouvelles conduites comportementales et sociales.

3.7 Le groupe-objet-miroir et sa fonction narcissisante

Se trouve dans l'illusion groupale ce que j'ai appelé la fonction objet-miroir narcissisant du groupe. Ce sont deux manières théoriques de conceptualiser le même processus psychique. Généralement, le groupe comme entité et ses membres peuvent servir d'effet miroir, ce qui permet au sujet de se voir autrement, c'est-à-dire dans ce qu'il a de méconnaissable et d'insaisissable. Il peut s'observer à travers le regard des autres : ce que les autres membres et le groupe lui renvoient l'informe sur son être (Winnicott, 1971/1975).

Dans l'état fantasmatique qu'est l'illusion groupale, Anzieu (1981/1999) observe que les groupes acquièrent un caractère chaleureux dans les relations intersubjectives, mettent l'accent sur la réciprocité fusionnelle entre chacun, sur la fonction protectrice du groupe apportée aux membres et soutiennent un sentiment d'appartenance. Il remarque qu'il y aura, par exemple, fréquemment un repas de groupe. Le groupe crée et renvoie une image narcissique exaltée et désirable aux membres à laquelle ces derniers s'identifieront.

Les groupes d'entraide *Alcooliques Anonymes* tâchent à réparer l'image narcissique déchue qu'ont couramment les membres. Aux toxiques et leur prime de plaisir, se substituent une image obtenue

dans une abstinence commune et partagée à la consommation d'alcool et une restauration des conduites vers une normalité. Cette image est valorisée et récompensée par différents moyens, notamment par des jetons qui marquent les anniversaires de sobriété ou encore l'accès, après avoir fait ses preuves, comme une graduation, à la position de parrain ou marraine. Le programme de rétablissement des *Alcooliques Anonymes*, les Douze Étapes, permet aux membres qui luttent contre la consommation d'alcool d'entrevoir, comme par miroir, fierté de l'abstinence et estime sociale, des conditions d'existence qu'ils espèrent un jour reconquérir.

3.8 La fonction d'étayage du groupe ou le groupe comme principe structurant de l'appareil psychique individuel

Chaque personne s'étaye sur des groupes et des institutions sociales, d'abord la famille ou le groupe primaire, puis d'autres groupes et institutions secondaires au fur et à mesure que le temps avance et que la personne vieillit. En retour, les groupes exercent aussi une fonction de structuration chez ses sujets, au premier chef l'environnement familial originaire.

Le sujet, écrit Kaës (1993, p. 308), n'est à lui-même sa propre fin que de naître et d'être assujéti à l'ensemble qui le précède ; il naît et il est sujet de/dans l'ensemble, dans la trame des générations et dans la chaîne des contemporains. Corrélativement, il ne se constitue psychiquement comme sujet du groupe, serviteur, héritier et maillon de la chaîne et de la transmission intersubjective que s'il s'en éprouve bénéficiaire pour accomplir sa propre fin et, dans le meilleur des cas, devenir Je.

Les groupes portent les interdits (e.g. inceste et meurtre), énoncent les idéaux narcissiques à atteindre, proposent différentes obligations objectales à la satisfaction pulsionnelle prise entre le désir, les interdits et les idéaux, permettent à leurs sujets de se défendre et de se protéger psychiquement, imposent un travail symbolique à ses membres lorsqu'ils doivent prendre part à la représentation de l'ordre ou de l'institution dont ils ne sont temporairement que « le[s] garant[s], le[s] support[s] et le[s] maillon[s] anonyme[s] » pour des fins de transmission et d'affiliation (Kaës, 1993, p. 290). De plus, les groupes soutiennent narcissiquement leurs sujets et constituent les fondements de l'appartenance identitaire.

Éventuellement, du moins est-ce le souhait de nombreux cliniciens, les différentes fonctions que le groupe opère s'intérioriseront pour que se structure le fonctionnement psychique du sujet. Les

fonctionnements groupaux se fondent sur les psychés individuelles et l'appareil psychique groupal ne peut exister qu'à la condition que le groupe soit investi et fantasmé par les membres. En retour, les groupes et les autres membres du groupe laisseront une empreinte psychique, des traces plus ou moins structurantes, chez le sujet. Je pense notamment à :

- La nature et les qualités qu'auront les enveloppes psychiques subjectives, leur degré de perméabilité et l'ampleur de leur capacité interne à contenir, par exemple, la frustration ;
- L'intériorisation suffisamment bonne, ou pas, des fonctions surmoïques et idéales ;
- La construction d'une image narcissique tempérée et reliée à une appartenance identitaire solide.

3.9 Mes hypothèses de recherche préliminaires

En résumé, dans le dispositif groupal des *Alcooliques Anonymes*, les trois espaces psychiques du sujet, du lien intersubjectif, et du groupe, sont nécessairement sollicités. Or, les processus transférentiels complexes et profonds, structurés en une scène néofamiliale ai-je écrit, qui se développent dans ces groupes d'entraide n'ont jamais été étudiés à partir des propositions métapsychologiques décrites ci-avant. C'est là l'originalité clinique de la présente recherche. Mes hypothèses principales sous-tendront l'analyse de mes observations et des entrevues menées.

Pour le dire de manière abrégée, quatre caractéristiques des dispositifs groupaux constitueront les principales avenues de mon travail d'observation clinique et d'analyse :

- 1) Le groupe AA a en premier lieu pour fonction d'accueillir et de contenir les expériences vécues par les membres. C'est la fonction contenant du groupe ;
- 2) Comme tout dispositif clinique de groupe, il permet qu'il y ait processus de diffraction transférentielle. Les différents éléments des transferts individuels positifs et négatifs se fixent d'une part sur l'instance du groupe et, d'autre part, sur différents membres de celui-ci, ce qui distribue la charge affective et les fantasmes qui y sont corrélés ;
- 3) Le groupe AA constitue une instance morale annexe porteuse d'une échelle de valeurs du Bien et du Mal et d'interdits. En s'appuyant sur cette fonction d'instance surmoïque, les

individus vont renforcer leur propre Surmoi en se conformant à la lecture des valeurs morales qui leur sont proposées, et qui seront appelées à sous-tendre désormais une large part de leurs comportements dans leur existence. En ce sens, le groupe transmet un système métamoral clairement énoncé dans l'objectif d'aider les membres à tendre vers un modèle de vie « digne » et désirable ;

- 4) Enfin, le groupe AA est un « objet relationnel-miroir » qui a une fonction narcissisante pour l'individu. Par son accueil chaleureux et par le principe du pardon de « la faute » qui sera accordé, conjugué aux mécanismes d'identification spéculaire, le groupe AA offre d'emblée à la personne qui se confie à lui un reflet d'elle-même qui est non totalement négatif, et qui va restaurer progressivement une positivité à son image. Brièvement, le groupe transporte une immense promesse : celle d'une nouvelle dignité de la personne, d'une renarcissisation atteignable au terme des Douze Étapes et, à travers ce lent processus de transformation, un idéal du Moi qui est accessible à tous.

CHAPITRE 4

Méthodologie

4.1 Les contacts préliminaires

Ma démarche de collecte d'informations a commencé par une rencontre initiale à la fin de l'été 2022 avec un membre éminent de plusieurs organisations « *Anonymes* », dont les AA. Cet homme que je nommerai ici M. G.³⁶, abstinent depuis de nombreuses années, a accepté de m'introduire à la culture des groupes de soutien *Anonymes* et à un mode de vie qui l'avaient sauvé, insistait-il, de ses multiples addictions d'autrefois. Il se présentait lui-même comme un exemple de transformation personnelle grâce aux protocoles de rétablissement des *Anonymes*.

Ce quinquagénaire éloquent et d'une personnalité charismatique m'a enseigné les grandes lignes du fonctionnement des groupes AA dont il maîtrisait le protocole et les principes référentiels qu'il avait, de toute évidence, profondément intériorisés. Il a également souligné la diversité des croyances spirituelles des membres – les siennes en particulier, et m'a expliqué le principe des contributions monétaires volontaires.

Après cette discussion chaleureuse et substantielle dans le restaurant où il m'avait invité, M. G. m'a proposé de l'accompagner dans une rencontre publique des *Cocainomanes Anonymes* (les groupes « CA »). Il m'avait auparavant dévoilé en chemin plusieurs pans de son histoire personnelle qu'il évoquera à nouveau, le soir même, lors de son témoignage public. M. G. a ainsi constitué pour moi

[...] un protagoniste de l'enquête ethnographique qui n'est guère représenté dans l'écriture, qu'on ignore ou qu'on oublie le plus souvent : l'informateur privilégié (ou l'informatrice). Sur le terrain, les ethnologues dépendent beaucoup de cette figure fondamentale qui ne se contente pas d'introduire au terrain, mais qui contribue aussi de manière décisive à son interprétation (Gay y Basco & de la Cruz, 2018, p. 81).

Ce fut mon seul et unique entretien avec M. G. que je peux pleinement qualifier d'informateur privilégié selon les termes de l'observation ethnologique classique dans laquelle le chercheur, qui

³⁶ Toutes les initiales dans cet essai doctoral sont fictives. Non seulement cela respecte-t-il le principe de confidentialité en recherche, mais également le principe d'anonymat des groupes AA.

ignore largement la culture ou sous-culture qu'il s'apprête à étudier, dépend de manière essentielle d'un premier interlocuteur qui fera office pour lui de traducteur-passeur.

M. G. m'a présenté lors de ce qui fut ma première soirée initiatique comme un « visiteur », statut qui sera le mien par la suite tout au long de mes démarches subséquentes, auprès des deux groupes *Anonymes* où j'effectuerai une observation. *Visiteur* est en effet le qualificatif d'usage employé pour désigner une personne extérieure qui assiste aux rencontres (conjoint, enfants, parents, amis, etc.), que cette personne se déclare publiquement ou non « alcoolique » ou qu'elle se présente de façon soutenue ou ponctuelle aux réunions AA. Le visiteur est accueilli avec chaleur au même titre qu'un membre régulier dans les rencontres « ouvertes », bien que les rencontres « fermées » lui restent inaccessibles.

Dès cette rencontre inaugurale, j'ai noté d'emblée plusieurs observations :

- 1) En premier, la sensation d'une réminiscence de rituels religieux, notamment chrétiens, dans leur double fonction de :
 - a) Contrition, à savoir l'expiation du « péché » de l'assuétude à la drogue et la dénonciation de son plaisir éphémère et répréhensible ;
 - b) Réparation narcissique et sociale pour la personne « coupable » et « fautive » par sa réinsertion dans une appartenance à un groupe *Anonymes* (CA, AA et autres) marquée par un accueil empathique et chaleureux de la part du groupe.
- 2) La dynamique groupale ce soir-là m'a laissé l'impression d'une excitation à fleur de peau dans un climat qui n'était pas sans être empreint d'un certain exhibitionnisme. Dans son partage d'expériences intimes – généralement gardées pour soi dans la vie sociale courante – le conférencier vedette suscitait des élans d'enthousiasme chez les membres de la salle qui, en miroir, semblaient s'identifier à ses erreurs passées, son cheminement douloureux, ses combats personnels et *in fine* à la fierté de son arrachement à ses addictions qui s'exprimait dans son discours.

- 3) M'est apparue également une dichotomie forte dans la rhétorique utilisée entre ce que les membres qualifiaient, de manière négative et sans précision, « d'ego », et « la Puissance Supérieure » qui était invoquée dans l'espérance de sa protection : les membres semblaient poussés à réprimer ledit *ego* pour le transférer dans un *Moi-qui-se-dit-au-groupe*, soit plus précisément, de passer d'un comportement autodestructeur vécu dans l'isolement relationnel à un aveu public. Ce qui était perdu ou allait le devenir dans l'abstinence de la consommation d'un psychotrope serait trouvé/retrouvé ailleurs : le plaisir relié à la toxicomanie se déplaçait dans la vie de groupe et l'isolement du boire ou autre prise de drogue était transféré, grâce au soutien de la Puissance Supérieure, dans le sentiment d'une appartenance à une communauté dont le partage du café constituait l'un des marqueurs.

À la suite de cette rencontre inestimable, M. G. se montrera toutefois réticent à m'introduire de nouveau dans des groupes AA afin de m'aider à entamer ma démarche d'observation empirique : il choisira de rester neutre en me laissant sous-entendre son malaise face aux exigences administratives et éthiques de l'UQAM inhérentes à une recherche académique. Je comprendrai que les procédures requises et leur caractère officiel lui paraissaient probablement trop contraignantes et contraires à l'esprit des AA en ayant pour effet de me placer *officiellement* dans une posture d'observateur externe et « à part » des autres participants. Sans qu'il ne l'ait dit en bonne et due forme, je suppose que M. G. aurait préféré, afin de ne pas perturber le protocole des rencontres et leurs dynamiques habituelles, que j'assiste aux rencontres AA *clandestinement*, sans définir ouvertement les motivations réelles de ma présence³⁷.

4.2 Prises de contact et observation de type ethnographique

Il faut avoir établi des relations de longue haleine, fondées sur la confiance, avant de se risquer à poser des questions personnelles dérangementantes si l'on veut des réponses sérieuses et réfléchies. Les ethnographes vivent en général au sein des communautés qu'ils étudient, établissant des rapports organiques et durables avec les personnes sur lesquelles ils écrivent.

³⁷ Je tiens à préciser qu'à la suite de M. G., tous les membres AA confrontés aux exigences académiques et éthiques de la présente recherche m'ont laissé sous-entendre le même malaise et le même souhait innomé de clandestinité.

Autrement dit, pour rassembler des « données exactes », les ethnographes violent les principes de la recherche positiviste puisqu'ils entretiennent des relations intimes avec l'objet de leur étude.

- Bourgois (2013, p. 40)

La méthode ethnologique est une approche reconnue, voire consacrée pour étudier *en profondeur* les groupes et leurs sous-cultures, les usages langagiers, les rituels et autres normes codées et d'observer les dynamiques relationnelles (Devereux, 1980/2012 ; Tracy, 2013). Ce type de démarche s'était donc imposé afin d'observer *in vivo* le fonctionnement interne des groupes AA.

Cette méthodologie incomparable permet notamment au chercheur de repérer les personnes les plus à même d'éclairer les aspects plus tacites d'un fonctionnement groupal, tout en privilégiant un espace de retour réflexif dans l'après-coup des observations (Tracy, 2013). J'ai ainsi accordé une attention particulière à tout ce que les membres dans leur individualité, et le groupe dans sa dynamique globale, me semblaient garder pour eux, tant dans ce qui était apparemment clairement énoncé, par exemple par les membres qui revêtent des rôles organisationnels statutairement attribués par le groupe, que dans des expressions infraverbaux ou autres formes de silences formels ou plus subtils. Ainsi, plusieurs aspects demeurés, à mes yeux, moins explicites au fil de ces rencontres, ont nourri la préparation des entrevues individuelles qui ont constitué la seconde phase de ma démarche de terrain.

La première phase de ma démarche a consisté en une période d'observation³⁸ de plus de trois mois pendant laquelle j'ai systématiquement assisté aux réunions hebdomadaires de deux groupes AA. Avant d'entrer en contact avec les membres des deux groupes choisis dans le but d'observer et analyser les dynamiques interindividuelles et collectives qui y sont à l'œuvre, j'avais explicité,

³⁸ Ma démarche n'a pas constitué tout à fait une observation-participante selon ses définitions classiques. Je ne suis pas un alcoolique et je n'ai pas été réellement membre des groupes AA. « Visiteur-observateur » décrit plus justement la position méthodologique qui a été la mienne. Dans le *continuum* de l'observation-participante, dont les pôles seraient l'observation stricte, voire clandestine, et la participation active et entière, la position que j'ai dû peaufiner au fil du temps a plutôt tendu vers une observation non clandestine, ponctuée par des moments de participation active aux rites collectifs (Tracy, 2013). Concrètement, ma position oscillait. Tantôt, je « jouais » au participant actif lors de certains rituels AA en récitant les prières communes par exemple, tantôt je devais me restreindre à n'être qu'un observateur très discret lorsqu'il m'était impossible de participer, ou encore de me retirer tout simplement de certaines situations.

dans une première lettre, les motifs de ma demande de présence dans le cadre de ma recherche doctorale, ainsi que les principes éthiques qui allaient la jaloner.

« L'observateur doit être suffisamment proche de ses sujets pour susciter un effet de compréhension, tout en maintenant simultanément une distance nécessaire pour permettre l'analyse critique qu'aurait un témoin extérieur [ma traduction] » (Tracy, 2013, p. 76)³⁹. La posture d'observation est complexe à tenir pour le chercheur, c'est une posture liminale située parmi celles qui sont assignées habituellement par les « mœurs » et les conventions d'une culture donnée. Elle foisonne de paradoxes, d'ambiguïtés et se rapproche, à certains égards, d'une posture clinique psychothérapeutique.

D'autres difficultés sont inhérentes à la posture d'observation, elles sont de trois ordres :

- 1) Se faire l'observateur d'un groupe porteur d'une culture particulière et qui n'est pas la sienne propre peut biaiser, pour l'observateur, l'approche de son objet d'étude. Le chercheur risque ainsi de tomber dans le piège de l'ethnocentrisme lorsqu'il applique, à son insu, une grille de lecture interprétative qui relève des normes et codes moraux implicites de la culture qui est la sienne propre, par définition plus ou moins étrangère à l'univers culturel dans lequel il va être plongé.
- 2) Savoir renoncer à l'illusion d'une neutralité possible de son observation et la possibilité d'effacement de sa subjectivité dans sa sensibilité perceptive. Comme l'écrit Devereux (1980/2012, p. 17) :

On pourrait [...] croire que le meilleur « observateur » est une machine, et que l'observateur humain doit tendre à une sorte d'invisibilité, qui – si elle était possible – éliminerait l'observateur de la situation observée. [*Or, il n'en est rien*, car] Une telle façon de voir [...] feint d'ignorer surtout que [...] l'observateur invisible doit dire en fin de compte : « Et c'est cela que je perçois » [...] ; « Cela veut dire que ... ».

- 3) Enfin, par sa présence, l'observateur introduit des modifications importantes dans la dynamique du groupe objet de son observation, sans qu'il puisse savoir, sinon avant très longtemps,

³⁹ « *Participants observers must be close enough to others in the scene to gain an understanding, yet simultaneously far enough to create distance and see what is occurring from an outsider's standpoint* ».

qu'elles sont ces modifications. Bien que les groupes AA soient habitués aux « invités » de toute sorte, je crois pouvoir dire qu'un « invité-observateur » représentait pour eux une nouveauté insolite ; j'y reviendrai.

J'ai donc dû assumer la position riche et difficile, épistémologiquement parlant, du chercheur-observateur proche à certains égards de celle du clinicien psychodynamique qui doit demeurer incertain face à ses perceptions premières et ses jugements qualitatifs, incertitude relative et indispensable toutefois couplée à la nécessité d'avoir au préalable un savoir théorique préparatoire suffisant de son objet de recherche : en l'occurrence dans mon cas, la connaissance de l'historique des groupes AA et la genèse de leurs soubassements idéologico-référentiels⁴⁰.

Ma posture de recherche a entremêlé, pendant les trois mois de la phase d'observation, visée ethnographique et sensibilité phénoménologique et clinique, c'est-à-dire que je me suis efforcé au mieux de mes capacités sensibles d'avoir une « [...] écoute initiale attentive des témoignages pour ce qu'ils ont à nous apprendre, avant que nous soyons tentés de les " faire parler " » (Paillé & Mucchielli, 2012, p. 141). Dans mon écoute de l'altérité que représentait pour moi le fait de l'alcoolisme et la dépendance psychologique et bio-organique à cette substance qui peut devenir viscérale, j'ai cherché à percevoir ce qu'était l'expérience vécue d'une personne membre des AA, ce qu'elle peut communiquer de son quotidien dans des comportements ou actions explicites ou au contraire à travers certains silences. J'ai également cherché à repérer dans les rituels des rencontres AA les processus psychologiques mobilisés, à la fois chez l'individu singulier et dans le groupe qui constitue une entité émotionnelle fusionnelle (Freud, 1921/1979 ; Kaës, 2014).

« Comprendre – comme le disent Paillé & Mucchielli (2012, p. 143) – c'est perdre un peu de soi pour gagner un peu de l'autre, accueillir l'inconnu pour se dégager du connu ». Ce fut une disposition intérieure que j'ai eue à cultiver tout au long de ma démarche en suspendant temporairement mon cadre théorique (cf. Tracy, 2013), mes préconceptions à l'égard de mon sujet de recherche et mon langage académique pour écouter avec sensibilité chacune des personnes que

⁴⁰ Cf. le premier chapitre du présent essai.

j'ai eu la chance de rencontrer et chercher, par des mouvements identificatoires, à la comprendre de l'intérieur.

Dans l'après-coup de mes rencontres d'observation venaient des moments plus interprétatifs largement inspirés par une écoute interne de nature psychanalytique : me laisser atteindre et troubler *contre-transférentiellement* par ce que j'avais observé et ressenti, et identifier les émois qui avaient été sollicités en moi ou les images émergentes qui me venaient *a posteriori* ou qui m'étaient venues pendant les rencontres afin d'en repérer les germes théoriques, n'était pas facile. Comme l'écrit Lasvergnas (2006, p. 145) à propos de la méthode analytique et les mouvements intérieurs de l'écoute du psychothérapeute :

La méthode ne se produit pas seulement à la condition d'un état de passivation [interne], ce qu'une certaine compréhension de l'écoute flottante pourrait trompeusement induire. Au contraire, la méthode se maintient en tant que disposition active, au sens où elle « s'active » dans la mise en disponibilité de la pensée qu'est l'écoute flottante, mais aussi dans la destinée de celle-ci, qui est d'aboutir à une relance théorique.

J'ai été présent dans deux groupes AA pour une douzaine de rencontres-partages ouvertes qui se sont étalées pendant plus de trois mois. Ces rencontres d'une durée minimale d'une heure avaient lieu, selon le groupe, un matin de fin de semaine et un soir de semaine. La sélection des deux groupes AA s'est faite en recensant les groupes ouverts en périphérie de Montréal et susceptibles de me recevoir. Seuls deux groupes m'étaient accessibles.

Je me suis tout d'abord présenté auprès des marraines des deux groupes⁴¹ à qui j'ai remis, après une courte discussion, une lettre qui contenait les informations essentielles sur les raisons de ma demande tout en y précisant les grands principes déontologiques de la recherche en sciences humaines⁴². Nous nous sommes entendus pour que je revienne quelques semaines plus tard afin de connaître la décision des membres AA. Les deux groupes sélectionnés ont accepté ma demande et

⁴¹ Le rôle de marraine (ou parrain) du groupe se différencie de celui des parrains et marraines individuels et j'en ai appris l'existence une fois seulement après que j'ai été dirigé vers elles.

⁴² Notamment le respect de la confidentialité des personnes et l'anonymisation de certains extraits de témoignages dont je pourrais faire état dans mes analyses.

j'ai signé avec les marraines de groupe une lettre d'entente⁴³ qui résumait les obligations auxquelles je devais me tenir. La semaine suivante, je commençais la phase d'observation proprement dite.

J'ai pris systématiquement des notes après chacune des réunions hebdomadaires sous forme de comptes-rendus condensés qui entremêlaient mes observations sur ce qui avait été dit et fait dans les groupes, l'ambiance que j'avais subjectivement ressentie, les points rémanents des témoignages, la structure des rencontres, certaines tournures langagières qui m'avaient marqué et quelques pensées associatives⁴⁴. J'ai noté aussi des expressions non verbales qui m'apparaissaient significatives et qui révélaient les subtilités des interactions, tels que roulements des yeux, sourires discrets ou regards plus appuyés. Les réflexions que j'ai eues pendant et après les rencontres, seul ou en dialogue avec ma directrice de recherche, ont parsemé mes notes.

4.3 Caractéristiques des groupes

Toutes les communautés *Anonymes* (i.e. Alcooliques, Cocaïnomanes, Narcomanes, Outremangeurs, etc.) offrent des groupes de partage dédiés à des populations cibles. Un groupe privilégiera des personnes dépendantes d'addictions issues des minorités sexuelles ou de genre ; un autre groupe accueillera des personnes de couleur, voire dans une intersectionnalité sociologique des marginalisations, les personnes « de couleur et trans », etc.

Les deux groupes AA situés dans la périphérie de Montréal qui m'ont accueilli ne s'adressaient pas à des sous-catégories sociologiques particulières de personnes qui se déclaraient alcooliques. Il m'est vite apparu toutefois que ces deux groupes se distinguaient l'un de l'autre par l'âge moyen de leur composition et les croyances religieuses qui s'y affirmaient. Un groupe était majoritairement composé de sujets dont l'âge s'échelonnait de la vingtaine à la cinquantaine, blancs, hétérosexuels, qui affichaient une « spiritualité » qu'ils qualifiaient de « personnelle » et dont le tiers étaient des femmes. L'autre groupe était majoritairement composé de personnes de plus de

⁴³ Les lettres d'information ainsi que la lettre d'entente peuvent être retrouvées dans les Annexes B, C et D du présent essai.

⁴⁴ « *Fieldnotes serve to consciously and coherently narrate and interpret observations and actions in the field, offering creative depictions of the data observed* » (Tracy, 2013, p. 114).

soixante ans, blanches, hétérosexuelles et catholiques pratiquantes et dont le quart d'entre-elles étaient des femmes. Ce groupe rassemblait aussi davantage de membres qui avaient fait des études supérieures.

Les membres AA recherchent, du moins était-ce là mon interprétation, une certaine homogénéité sociologico-identitaire. En constituant les lieux d'une socialisation essentielle, voire vitale pour leurs membres, ces derniers choisissent, selon les affinités de chacun, les groupes dans lesquels ils se sentent *a priori* plus confortables. Toutefois, cette tendance trouve des exceptions dans une mobilité ponctuelle intergroupe en fonction de besoins émotionnels immédiats. Par exemple, une informatrice dans la soixantaine me disait que les jours où elle se sentait « moins dynamique, moins énergique », elle se rendait dans un groupe où les membres sont plus jeunes. Et lorsqu'elle avait retrouvé un niveau d'énergie « qui lui plait », elle retournait dans son groupe d'attache principal.

Selon les groupes, une différence dans l'expression d'une excitation plus ou moins sexualisée est également tangible. Ainsi, lors de la rencontre du groupe de *Cocainomanes Anonymes* (CA) à laquelle j'avais assisté grâce à M. G. évoqué plus haut, il y avait une grande liberté dans les propos, insinuations, regards et blagues d'ordre sexuel. Dans un des deux groupes AA dont il est ici question, les manifestations d'une affection amoureuse et sexualisée entre personnes qui forment un couple étaient acceptées, que ces couples se soient formés à l'intérieur ou à l'extérieur du groupe, alors que ces manifestations étaient tacitement censurées dans l'autre groupe.

4.4 La rencontre-partage AA-type : un rituel précis

Les rencontres-partages ouvertes constituent le protocole central de l'entraide AA. C'est à travers celles-ci que se transmet la culture AA dans son ensemble de repères, de valeurs et de certitudes qui reposent à la fois sur des postulats idéologiques et des observations comportementales longuement accumulées depuis l'origine des AA.

À côté des rencontres ouvertes, se tiennent des rencontres fermées, extensions du protocole principal : rencontres-discussions, rencontres-lectures et autres protocoles « satellites », services téléphoniques et l'application *Meeting Guide*⁴⁵.

4.4.1 Les lieux de rencontre

Les réunions se déroulent dans des salles louées à la ville. Ce sont des lieux vivants, chaleureux et leur organisation spatiale me faisait penser à des salles de cours. Les chaises de l'auditoire font face à la table de conférence, recouverte d'une nappe et d'où président le secrétaire et l'animateur des réunions. Sur cette table sont disposés des bibelots tels qu'un crucifix, divers feuillets et livres, des sacs pour recueillir les contributions monétaires volontaires, les jetons de présence et les pochettes pour les nouveaux venus. Sur le devant de la salle, une grande valise blanche qui contient les dépliants AA fait office de présentoir. Sur une autre table se trouvent des gâteaux « d'anniversaire de sobriété », le cas échéant. Des pancartes qui affichent des messages et rappels de conviction AA sont placardées sur les murs, tandis que le café est disposé sur une table au fond de la salle.

Sur le pas de la porte, les nouveaux venus sont accueillis selon la formule d'usage: « Bonsoir, je suis [Prénom]. Alcoolique ». Ils sont ensuite orientés vers des personnes importantes dans le groupe : secrétaire, animateur, conférencier, parrain ou marraine du groupe, etc.

⁴⁵ Il aurait été intéressant de se pencher sur le redoublement de ces protocoles et leurs fonctions soignantes respectives pour les membres AA. Leur inaccessibilité, et le silence à leur égard, constitue une limite de la présente recherche. Il semblerait qu'une diffraction du « dispositif » AA en plusieurs protocoles réponde au besoin de diffraction transférentielle des membres. La notion de métacadre de Kaës (2015) pourrait laisser supposer, en résonance, la réciprocité fonctionnelle ainsi que l'emboîtement des multiples protocoles AA.

4.4.2 Le cérémonial des rencontres : la ponctuation du temps dans une rencontre-partage type

4.4.2.1 Premier temps : le protocole d'ouverture (environ quinze minutes)

Le signal d'une clochette ou un clignotement de lumières annonce le début d'une rencontre-partage. Une fois tout le monde assis, l'animateur de la rencontre se présente selon la formule d'usage et invite les participants à se recueillir en silence dans une prière personnelle avant de réciter tous ensemble la *Prière de la Sérénité* : « Mon Dieu⁴⁶, donnez-moi la Sérénité d'accepter les choses que je ne puis changer, le Courage de changer les choses que je peux et la Sagesse d'en connaître la différence ».

La présentation des principes AA dont celui de l'anonymat pourra varier selon la personnalité de l'animateur ou la préférence des groupes. Puis, quelques membres seront conviés par l'animateur à lire les Douze Étapes et les Douze Traditions. Pendant ou après cette lecture, deux membres traverseront les rangées pour récolter les dons. C'est souvent le moment où de petites blagues s'échangent, l'occasion pour rigoler et instaurer une complicité. La quête terminée, le secrétaire communique les nouvelles locales et régionales, les informations sur les prochains congrès AA et les événements festifs. Dans un groupe, le secrétaire terminait ces annonces par une citation tirée d'un livret de pensées publié par les AA.

4.4.2.2 Deuxième temps : le conférencier et son « partage » (environ trente minutes)

Suite à ce protocole d'ouverture, le conférencier invité est alors introduit par l'animateur qui explique les raisons de sa présence⁴⁷. Le témoignage personnel auquel va se livrer le conférencier

⁴⁶ La référence déique (Mon Dieu) semble toujours évoquée dans les deux groupes observés lors de la prière commune, à l'orée de la rencontre. Les AA, dois-je le rappeler, trouvent leurs origines historiques dans les mouvements de tempérance chrétiens. Le groupe dont les réunions se tenaient un jour de semaine revendiquait plutôt une spiritualité *New Age*, personnelle, « sur mesure ». Cela ne les empêchait pas pour autant de prononcer la *Prière de la Sérénité*, puisque « Dieu est tel qu'on le conçoit » individuellement. Une personne adhérerait à tel ou tel genre de spiritualité, nonobstant l'affiliation religieuse, chrétienne ou autre, officiellement assumée par le groupe. On peut également voir dans la structure des réunions AA des références et des emprunts aux rituels de la messe catholique.

⁴⁷ Tel conférencier a été approché pour répondre à un besoin ou une problématique du groupe, tel autre s'avère être une personne connue, voire renommée. Parfois, l'invitation est le résultat d'un hasard, qui n'en est jamais un pour les AA. Le secrétaire et l'animateur laissent alors leur place au conférencier et vont s'asseoir dans la salle, tandis que celui-ci s'installe à la table principale sous les applaudissements de l'auditoire.

est nommé *partage*. Le mot n'est pas fortuit. En règle générale, toute personne qui prend la parole pour la première fois au sein d'un groupe se nomme et se qualifie d'alcoolique, tandis que les membres de la salle lui répondent : « Bonjour [et en la nommant par son prénom] ». Ces réponses, des réponses quasi liturgiques préétablies, sont si automatiques que plusieurs les prononcent avant même que le conférencier n'ait lui-même terminé de se présenter !

Au-delà d'une relative variabilité du contenu dans les « partages », plusieurs éléments sont fixes dans le canevas du discours attendu : la relation à l'alcool, l'entrée dans les AA, l'aide reçue, le rappel de différents éléments de la philosophie et de l'idéal du mode de vie AA. Parfois, ils évoqueront les Douze Étapes et les Douze Traditions. Le plus fréquemment, les conférenciers présentent à leur sujet ce que je qualifierais de néoanamnèse, en racontant des souvenirs infantiles, leurs difficultés à l'adolescence et au passage à l'âge adulte, sans oublier l'environnement familial et intergénérationnel dans lequel ils ont grandi. Ils dressent également un tableau de leurs appels à l'aide, des démarches entreprises, des échecs traversés, des chutes et rechutes ou de leurs enlisements dans des dynamiques relationnelles destructrices.

Selon le conférencier, la dynamique qui s'installe entre lui et la salle se manifeste plus ou moins vivement par des réactions émotionnelles, des traits d'humour ou des questions posées. Parfois, c'est le conférencier qui sollicite directement les réactions. Les témoignages ne sont jamais lus afin de laisser place à l'improvisation et à la spontanéité, aux tangentes et égarements dans le fil du récit, mais il est notable que les conférenciers plus expérimentés livrent un partage au fini plus rodé. Une fois son propos terminé, le conférencier reprend sa place – sous les applaudissements – parmi l'auditoire. Certains membres se lèveront de leur siège pour le remercier plus personnellement, tandis que de retour au-devant de la salle, l'animateur invitera un membre senior à prononcer un petit discours largement codifié de remerciements d'environ cinq minutes.

4.4.2.3 Troisième temps : les anniversaires et initiations (environ dix minutes)

Le troisième temps, le cas échéant, est dédié à la célébration des anniversaires de sobriété. La personne fêtée se rend alors au-devant de la salle accompagnée d'un membre qui lui est cher, souvent son parrain ou sa marraine qui la présentera brièvement. À son tour, le ou la fêté-e dira

quelques mots de son cheminement et de la reconnaissance qu'elle porte aux AA. Sous les applaudissements, un « jeton-médaille » qui indique le nombre de ses années de sobriété lui est alors remis⁴⁸.

Puis, l'animateur invite un membre senior du groupe à accueillir les nouveaux membres ainsi que les « re-nouveaux », soit ceux qui reviennent après une rechute, afin de leur remettre « la pochette AA » et leur « premier jeton », en évoquant éventuellement la difficulté, mais aussi les bénéfices, à faire ce premier pas.

L'attribution du premier jeton, tout comme celle des jetons anniversaires m'a fait penser à un des caractères intrinsèques du rite initiatique dont Róheim (1950/1967, p. 123) souligne la nature compensatoire, « [...] une chose étant donnée, pendant que l'autre est retirée, ou vice versa [...] ». Ainsi, si le nouveau membre ou celui qui accumule les années d'abstinence est invité à avouer publiquement qu'il est un alcoolique en quête ou en processus de rétablissement, le jeton qui lui sera remis – *la chose donnée*, pour parler comme Róheim – en contrepartie de cette exposition publique, est la représentation matérielle d'une promesse et d'un pacte d'alliance en échange de l'aveu de la faute et du désir d'un renoncement à l'alcoolisme.

Mais j'ajouterai que ce jeton est également un symbole surmoïque « portatif ». Il n'est pas seulement une médaille de mérite de la reconnaissance d'un progrès, plus profondément, il est une médaille d'appartenance et une sorte de talisman protecteur à conserver sur soi. Accroché, comme souvent, à un porte-clés, ce symbole aura une présence sonore et presque publique, tandis que conservé dans un portefeuille ou dans quelque tiroir plus secret, sa présence d'accompagnement sera plus privée et intime.

4.4.2.4 Quatrième temps : le protocole de fermeture (environ cinq minutes)

Avant de conclure la rencontre, alors qu'il ne reste plus que quelques minutes, l'animateur demande à un membre de lire près de la table de conférence les Douze Promesses, soit la série des bénéfices

⁴⁸ À noter que les paliers d'anniversaires peuvent varier d'un groupe à l'autre. Chaque groupe définit pour lui-même le nombre de jours, de mois et d'années à souligner.

personnels promis par le programme de rétablissement, avant qu'ultimement, les membres récitent tous ensemble la dernière prière. Dans un groupe, c'était *le Notre Père*, alors que dans l'autre, c'était plus laïque et plus socialement engagée, la *Déclaration de la Responsabilité* : « Je suis responsable, si quelqu'un, quelque part, tend la main en quête d'aide, je veux que celle des AA soit toujours là. Et de cela : Je suis responsable ».

4.4.3 Les interstices du protocole AA

Dans l'une de ses œuvres sur le cadre analytique, Roussillon (1995/2007, p. 136) écrit : « Ce qui est dit ou fait dans l'*interstice* [du cadre] est mis en réserve, déposé, afin d'être conservé, gelé ou immobilisé. Suivant le taux d'angoisse, l'interstice est alors le lieu du secret – et des confidences, rajouterai-je – ou de l'enkystement ». Je reprendrai ici son vocable et nommerai « interstice » tous les moments informels qui précèdent ou qui succèdent au protocole préétabli des rencontres décrites ci-avant.

Ce sont dans ces interstices que surviennent des échanges relationnels plus significatifs qui s'avèrent, à mes yeux du moins, constituer la chair vivante sur l'ossature des rencontres. Ainsi, le membre nommé responsable de la rencontre arrive-t-il à l'avance pour préparer la salle, le café, les tasses, etc., mais son rôle primordial est d'offrir un accueil personnalisé aux membres et aux nouveaux venus qui, anxieux ou désireux de se confier, arrivent parfois une heure à l'avance.

J'avais personnellement la préoccupation de n'arriver ni trop tôt ni trop ponctuellement à l'heure aux rencontres, ni de partir trop tardivement : je voulais laisser aux membres l'opportunité de partager un espace un peu intime en dehors de ma présence et je voulais aussi leur signifier mon respect pour ces espaces de socialité où il est possible de discuter à loisir plus personnellement à deux ou en petit groupe, et en particulier dans le moment un peu festif où des gâteaux sont servis⁴⁹.

⁴⁹ Chez les CA (*Cocainomanes Anonymes*), avant que l'animateur des rencontres ne présente le conférencier, une pause de dix minutes est en général proposée. Les membres forment alors de petits groupes, prennent des cafés, le volume sonore monte et les personnes semblent décompresser de la lourdeur formelle des rencontres-partage. Cette pause est de toute évidence un moment d'engouement et d'excitation partagée. Mon informateur privilégié m'avait expliqué que

Malgré ma retenue et ma volonté de discrétion, ce sont dans ces espaces limitrophes que j'ai eu des entretiens informels précieux où, par exemple, des membres m'ont expliqué de manière plus détaillée les coutumes AA et où quelques rumeurs me furent confiées. « Les entretiens ethnographiques [...] se distinguent par leur caractère spontané ; ils s'imposent, se déroulent généralement sur le terrain et revêtent souvent l'apparence d'un échange informel [ma traduction] » (Tracy, 2013, p. 140)⁵⁰.

Les membres ne me disaient pas tout, loin de là. Mais que me cachaient-ils ? L'essentiel s'exprimait-il dans les rencontres fermées, dans les rencontres-lecture ou dans les échanges entre parrains ou marraines et leurs filleuls, auxquels je n'avais pas accès ? Une seule brèche s'est présentée à l'occasion d'une rencontre-affaires.

4.4.4 Un protocole AA d'arrière-fond : la rencontre-affaires. Un moment de trouble identitaire pour le chercheur

Un soir et avant le début formel de la rencontre, alors que je discutais avec un membre senior qui me questionnait sur mon projet doctoral et ma présence continue depuis déjà quelques semaines, j'ai évoqué mon désir de contribution monétaire⁵¹ et mon souhait, si c'était possible et puisqu'il venait d'en parler, d'assister à une rencontre-affaires, en principe, inaccessible à un visiteur.

Ma demande avait été inspirée par une remarque méthodologique importante de Devereux (1980/2012, p. 344-345) : ce qui importe vraiment du point de vue scientifique de la part de l'observateur, ce n'est pas « [...] l'acceptation ou le refus d'un statut et d'un rôle complémentaire

les rituels des différents groupes *Anonymes* s'adaptent aux effets comportementaux prévalents dans l'addiction de choix. En réponse au degré de patience beaucoup plus bas que la moyenne qu'auraient souvent les membres CA, le silence est moins strictement demandé, le recours aux pauses est de mise, les interactions entre le conférencier et la salle sont plus fréquentes et les interruptions du conférencier acceptées.

⁵⁰ « *Ethnographic interviews [...] are emergent and spontaneous. They usually occur in the field and sound as though they were a casual exchange of remarks* ».

⁵¹ À noter que dès les premiers contacts, plusieurs membres m'ont communiqué qu'il ne fallait pas me sentir obligé de faire une contribution monétaire. Ma réponse a toujours été la même : en échange de ma présence dans les groupes et pour les remercier de leur accueil, je voulais « redonner » (cf. Mauss, le don et contre-don) à la mesure de mes moyens et d'une manière qui leur convienne, par une contribution monétaire raisonnable.

particuliers [qui lui auront été attribués], mais leur examen conscient et la prise de conscience du caractère segmentaire de la facette qui [lui] est [...] *montrée* en fonction de ce que les sujets [de son observation] *croient qu'il est*. Seul cet *insight* lui permettra d'insister pour qu'on lui montre aussi ce qui, normalement, n'est pas tourné [...] » vers lui dans la vision que le groupe possède à son égard.

Une dizaine de minutes après la fin de la rencontre-partage, le groupe avait accédé à ma demande et j'ai reçu l'invitation de rester pour le *business-meeting* qui allait suivre, une opportunité à ne pas manquer : ces rencontres d'une trentaine de minutes qui ont lieu une fois par mois sont des moments de décisions institutionnelles (e.g. attribution des fonctions d'animateur et de secrétaire des rencontres-partage du mois suivant) et j'étais curieux de découvrir leur déroulement.

Après une réorganisation rapide des chaises dans la salle, l'animateur a ouvert cette nouvelle assemblée avec, de nouveau, la prière silencieuse, la Prière de la Sérénité, la lecture des Douze Étapes, puis l'ordre du jour de la rencontre-affaire, dont le rapport de comptabilité et de l'état des finances du groupe, et d'autres points de l'ordre du jour qui devaient être soumis au vote. La rencontre s'est terminée par un moment de recueillement en silence, puis par la Déclaration de la Responsabilité.

Je veux souligner ici la succession rapide, l'une après l'autre, des deux rencontres « partage » et « affaires » ainsi que de *l'intégralité de leur structure formelle*. J'ai eu la sensation que la répétition, dans une séquence de temps très courte, à savoir une heure et demi, des mêmes prières et lectures, avait un effet hypnotique et un pouvoir incantatoire dont l'objectif principal était de solidifier le sentiment individuel d'une appartenance à la fois inquiète et apaisée au groupe, tout en rappelant, telle une épée de Damoclès, la fragilité subjective irréversible et permanente de la personne « alcoolique ».

J'ai été invité lors de cette rencontre-affaires à être, pour la première fois, le lecteur d'une des Douze Étapes. Je me joignais déjà, par respect des membres, à la récitation collective des prières, mais je n'avais jamais eu jusqu'alors l'occasion d'être considéré comme un participant « ordinaire » tel qu'ils venaient de me l'offrir. J'ai été alors saisi par la sensation vivide d'être un intrus indiscret. Pour un instant, ce signe apparemment infime, être convié à lire l'une des Douze

étapes, faisait de moi presque un membre AA, et surtout au plein sens du terme, un observateur-participant qui avait un rôle actif à jouer semblable à celui des membres. Cette preuve d'acceptation de ma présence et de changement impromptu de mon statut dans le groupe fut pour moi un moment émouvant et intense, une sorte d'adoubement.

« C'est naturellement une bonne règle de satisfaire les demandes traditionnelles de la tribu qu'on étudie, rappelle Devereux (1980/2012, p. 333). [Mais si], pour une raison ou pour une autre, on a l'impression qu'on ne peut le faire sans porter atteinte à sa propre intégrité, il suffit d'ordinaire d'un peu de bon sens pour se sortir d'embarras ». La transgression de ma position de chercheur et la faute éthique auraient été, dans ce cas, si, dans une sorte d'engouement et d'élation narcissique, je m'étais laissé aller jusqu'à oser voter.

4.5 Deuxième phase de la collecte d'informations : les entretiens en face à face

À la fin de la phase d'observation, plusieurs éléments de la rhétorique AA devaient toujours être mieux compris, en particulier plusieurs formules omniprésentes dans le discours des membres que je vivais comme un voile langagier sur les souffrances traversées par chacun. En quoi ces quatre ou cinq formules récurrentes – je pourrais aller jusqu'à parler de syntagmes figés – aidaient-elles la personne à avoir une meilleure compréhension de sa propre histoire et du vécu de son « rétablissement » ?

Entre le 14 mai et le 5 juillet 2023, j'ai réalisé sept entretiens individuels non structurés d'environ une heure. Ce type d'entretiens en profondeur, plus à même de garantir une parole libre et flexible, avait pour principal objectif de tenter de comprendre de quelle manière :

- L'intériorisation de l'idéologie constamment énoncée dans les rencontres-partage procède au plan individuel;
- Cette idéologie permet de contenir chez la personne une angoisse souvent catastrophique, une angoisse qui est à la fois interne, sociale et relationnelle ;

- La nécessité de se raccrocher aux AA fournit une solution ou un sens à une détresse souvent incommensurable, ou à tout le moins, une accalmie plus ou moins provisoire.

J'ai adopté pour ces entrevues une posture de recherche de type clinique de neutralité bienveillante. J'ai suspendu provisoirement mes hypothèses de recherche et je me suis efforcé d'être « neutre quant aux valeurs religieuses, morales et sociales [...] et] de ne pas diriger [l'entretien] en fonction d'un idéal quelconque et m'abstenir de tout conseil [...] ; neutre enfin quant au discours [du sujet], c'est-à-dire ne pas privilégier *a priori*, en fonction de préjugés théoriques, tel fragment ou tel type de significations » (Laplanche & Pontalis, 1967/2007, p. 266).

La grille d'entretien informelle⁵² que je gardais par-devers moi contenait pour trame de fond générale l'histoire de vie de la personne, la manière dont elle se représente personnellement les groupes AA, les autres membres, le *Gros Livre*, etc. ainsi que la façon dont elle a recours aux termes spécifiques (e.g. « l'*ego* », « la soif », « le ressentiment ») constamment utilisés lors des réunions.

4.5.1 Recrutement des participants aux entretiens

Le recrutement des personnes interviewées devait respecter le fonctionnement des groupes AA. J'ai présenté de vive voix aux secrétaires des deux groupes les raisons de mon intérêt à rencontrer individuellement un petit nombre de membres pour des entretiens en profondeur. Puis, je leur ai remis une lettre d'information à distribuer dans laquelle j'avais insisté sur la qualité du contact que nous avions développé ensemble⁵³.

Les AA ne soutiennent aucune cause externe à leur propre mission, c'est l'un de leurs principes fondateurs. Les secrétaires n'avaient donc pas le mandat d'appuyer ma demande, mais ils pouvaient,

⁵² Mon guide d'entretien peut être retrouvé dans l'Annexe F de la présente recherche et le formulaire de consentement, dans l'Annexe E.

⁵³ J'avais pris grand soin d'éviter le langage universitaire.

du moins je le croyais, s'en faire les porte-paroles lors des rencontres-affaires entre membres seniors.

Après plusieurs semaines sans réponse, un secrétaire de groupe m'a appelé pour s'enquérir du résultat de ma lettre d'information et de recrutement : des membres AA s'étaient-ils manifestés ? En entendant ma déception, il m'a rappelé qu'un temps de parole personnelle pour faire valoir ma demande ne pourrait pas m'être offert lors d'une rencontre-partage, et ce, afin de ne pas peser sur la décision du groupe. J'ai donc rédigé et remis une seconde lettre en cinq exemplaires à distribuer aux membres qui se montreraient éventuellement intéressés à me rencontrer alors que j'acceptais de fait, de mon côté, la contrainte méthodologique et son corollaire de biais représentatif, que seuls des volontaires autosélectionnés répondraient à ma demande de rencontre.

4.5.2 « Conscience de groupe » et partage des responsabilités organisationnelles et morales : ajout à la compréhension du fonctionnement des AA

Après plus de trois mois d'observation, la cartographie organisationnelle des AA m'était encore relativement obscure. Il est en effet difficile d'isoler et bien différencier les rôles des uns et des autres et leurs fonctions déléguées. Parfois certains rôles semblent distincts des autres, parfois ils se chevauchent et se confondent selon le contexte. Certaines positions présupposent des tâches bien spécifiques, d'autres moins. Il y a les rôles plus actifs ou prestigieux, comme ceux du comité-affaire qui rassemble l'animateur, le secrétaire et d'autres anciens dans l'objectif de gérer l'administration du groupe.

L'égalité de type fraternelle revendiquée par les AA se double, dans les faits, d'une hiérarchie administrative qui s'exprime toutefois avec retenue. Les fonctions de responsabilité organisationnelle ou d'autorité morale s'estompent dans les rencontres et je n'en avais jusqu'alors perçu que de faibles échos.

Ce n'est que tardivement, en suivant le trajet emprunté par mes demandes d'entretiens, que j'ai pu déduire par où commençait et où se terminait le processus de vérification et d'acceptation de mon projet de recherche. En effet, « une étape cruciale dans un processus de recherche consiste à

identifier le gardien ou le décideur, c'est-à-dire la personne qui détient véritablement le pouvoir d'octroyer un accès au terrain de recherche. En règle générale, le chercheur doit s'entretenir avec une série de gardiens successifs [ma traduction] » (Tracy, 2013, p. 71)⁵⁴. Le contrôle par les groupes de la mise en place des entretiens a induit une perturbation tout à fait intéressante et observable d'un point de vue « ethnographique » et m'a permis de mieux comprendre le fonctionnement interne et du processus décisionnel AA.

Mes diverses demandes ont parcouru un chemin institutionnellement tracé d'avance dont j'ignorais l'essentiel. Dans l'organisation, il revient dans un premier temps à un membre senior dont le rôle le plus visible est de faire l'accueil dans la salle, de faire un triage préliminaire des éventuelles demandes qui sont soumises au groupe. Dans un second temps, le parrain ou la marraine du groupe juge de leur bien-fondé. Dans un troisième temps, l'animateur et le secrétaire du mois décident s'ils en feront état à la prochaine rencontre-affaires dans le but de les soumettre à débat et au vote. Si lesdites demandes sont secondées par le sous-groupe de la rencontre-affaires, celles-ci seront ultimement soumises au jugement de l'ensemble du groupe AA par le secrétaire.

J'insiste pour dire que c'est un processus formel tacite dont je n'ai pas été directement témoin et qu'il m'est impossible d'en restituer la teneur sauf par quelques indices seulement. Mais ce qu'il m'est resté, c'est que le groupe a toujours le dernier mot. Cette « conscience de groupe », le vocable utilisé par les AA, est sacrée et toute dérogation à son égard est exclue, sinon taboue.

4.5.3 Biais d'autosélection et saturation des données

Sept volontaires, cinq femmes et deux hommes, se sont proposés pour me décrire plus intimement leur parcours depuis leur domicile. Tous étaient des membres abstinents rétablis de leur alcoolisme depuis plusieurs années, parfois depuis deux ou trois décennies. Tous étaient âgés de plus de

⁵⁴ « *An important step in [research] is determining the gatekeeper, or the "decider", who actually has the power to grant access [and] generally the researcher must talk to a series of gatekeepers* ».

cinquante ans et avaient, pour la plupart, une longue expérience d'implications au sein d'un groupe AA.

Comme M. G., mon informateur privilégié en début de parcours, ces volontaires étaient portés par leur conviction profonde des bienfaits de leur appartenance aux AA et le désir d'en témoigner, ce qui a produit des discours d'une très grande homogénéité. Si ces personnes ont constitué par leur volontariat un échantillon autosélectionné⁵⁵ et idéologiquement monolithique, celui-ci fut néanmoins emblématique du discours « salvateur » qui prédomine au sein des groupes AA. J'avais espéré pouvoir recueillir une parole plus singulière et subjectivée, mais j'entendais des discours dans lesquels l'affirmation d'une appartenance devait être impérativement réitérée et par lesquels les membres cherchaient à me convaincre des bienfaits des AA. Je me retrouvais donc avec un échantillon partiel et biaisé, tout en sachant par ailleurs que les groupes fonctionnent le plus souvent de manière similaire, avec leurs biais et leur partialité. De ce point de vue, l'échantillon s'avérait représentatif du phénomène qui, précisément, m'intéressait.

Le corpus des entretiens recueillis a rapidement démontré après six entrevues, d'un point de vue des règles de la recherche qualitative, une saturation des informations. Les mêmes énoncés discursifs s'imposaient de manière répétitive dans la bouche de mes sujets. Il y avait redondance des formules et des récits construits et de moins en moins de nouvelles données (Paillé & Mucchielli, 2012). Dans les rencontres, j'avais découvert un récitatif groupal de stéréotypies. C'est aussi ce que je découvrais dans les entretiens individuels. Une participante a même décrit l'entrevue avec moi comme une expérience de « semi-partage », au sens peut-être dans son esprit, d'un entraînement pour un futur « plein » partage dans un groupe.

Il faut noter que les groupes ne m'ont pas donné la possibilité d'avoir accès à des personnes qui auraient quitté l'un ou l'autre groupe AA, ni d'ailleurs, à des membres AA au début de leur recherche de rétablissement. De manière générale, avoir accès à des positions plus ambivalentes ou carrément critiques m'a été strictement impossible.

⁵⁵ Je dois préciser que l'autosélection succédait à une présélection exercée par le comité-affaires des deux groupes AA. Ces derniers semblent avoir donné leur assentiment à certaines personnes, abstinentes et acculturées aux AA, pour qu'elles me contactent si elles le désiraient. Il y avait donc, à l'origine, une sélection par le groupe.

Ce bref extrait d'un entretien en profondeur à propos des alcooliques dits « secs », mais qui ont quitté « la fraternité » dira Mme E., peut en fournir une explication :

On dit aussi que les gens, les alcooliques qui r'commencent pas à consommer ... *mettons qu'ils cessent la fraternité*, peut-être qu'ils r'commencent pas à consommer, mais y sont hyper malheureux. On dit que ce sont des alcooliques secs [...] Dans le sens qu'ils ne boivent plus, ils sont en tabarnak ... Ils sont ... Ils sont frus ! Ils sont comme ... négatifs ... « La vie, c'est d'la merde » ... Ils sont encore dans leur merde, là. Mais ils ne consomment plus. Mais ils vivent dans merde pareil ! Tsé ?

Par une sorte de processus d'exclusion mutuelle – et je ne saurai en témoigner davantage – les liens dans de tels cas semblent coupés de part et d'autre. Les alcooliques dissidents « secs » sont dépossédés de leur prénom et ainsi totalement anonymisés. Le silence des AA à propos de ces membres qui ont quitté le groupe, quel qu'en soit le motif, pourrait s'interpréter comme un jugement d'échec qui est leur pleinement attribué. Le risque d'une prise de distance de la part de quiconque ne serait pas totalement solidaire du protocole AA est donc un enjeu groupal à la fois source de colère et d'angoisse. Évoquer un possible échec du groupe reviendrait à cautionner les remises en question, ne serait-ce que partielles, du discours-ciment du groupe et, de ce fait, risquer d'introduire le danger d'une fracture dans « la fraternité ». D'où l'impératif groupal de désavouer fortement ces personnes et de voir en eux des individus « frustrés ou malheureux », pour reprendre les termes de Mme E., même s'ils ne boivent plus.

Freud (1921/1979) a souligné qu'une foule ne saurait exister qu'à la condition qu'il y ait fusion émotionnelle et non-dissidence. À bien des égards, il y a dans les groupes AA le désir d'un état groupal fusionnel. La personne soupçonnée de « dissidence » est considérée comme un danger pour le groupe. Le doute ou la nuance ne peuvent survenir. Le membre AA est ainsi confronté à un ultimatum : choisir entre le groupe AA et la déchéance, soit ni plus ni moins que la mort symbolique ou réelle.

C'est la folie, la mort ou la prison. Ou tu fais quelque chose, me confiait M. C. en parlant des AA. Tu t'en sors, tsé. Ça ressemble à ça. Moi, j'ai touché à peu près à toute. J'suis quasiment devenu fou. La mort, je me suis déjà réveillé dans une situation avec un *gun* entre les deux yeux. La folie ... j'ai frôlé la folie souvent, tsé, avec la consommation, les *overdoses* ...

À cet égard et en termes d'une conviction partagée, les sept personnes rencontrées ont fait fonction de « porte-parole » d'un credo qui procédait d'une histoire individuelle et d'une transformation

comportementale grâce aux groupes AA (Kaës, 1993). Le porte-parole, dans ce cas, sert les intérêts de l'ensemble et pas seulement ses propres besoins narcissiques lorsqu'il ressent que les intérêts de l'ensemble lui sont délégués surmoïquement par le groupe et, précisément parce qu'il est pleinement et sans réserve, membre du groupe.

Kaës (1993) a proposé le concept de fonction phorique pour désigner ce que, du groupe, le sujet porte et transporte dans et pour le groupe : porte-parole, porte-idéal, voire porte-symptôme. Les membres AA témoigneront de la « bonne famille AA » et s'institueront ainsi en porte-parole du récit familial et transgénérationnel, condition même pour être véritablement « adoptés » chez les AA. La rigidité des discours peut alors être comprise, surmoïquement pour l'individu, comme un devoir de loyauté et, narcissiquement, comme la réaffirmation d'une sensation d'appartenance, alors que le moindre signe de doute serait interprété comme une dissidence de sa part qui risquerait de mener à une exclusion honteuse.

L'accueil en apparence sans réserve des AA dissimule donc des signes partiels de mise à l'écart ou de fermeture, comme c'est le cas de tous les groupes d'ailleurs. Un soir, la marraine d'un groupe me conseillera d'être sur mes gardes : l'homme qui était assis près de moi, me chuchota-telle, pourrait m'inviter à avoir une relation sexuelle avec lui dans un sauna. D'une certaine manière, cet homme était toléré par le groupe. Quelques membres lui parlaient, il était à même de profiter d'un lieu de socialisation balisé par le groupe, mais il était isolé et maintenu à la marge. Je remarquerai ultérieurement qu'il était toujours assis près de la table de conférence, à la vue de tous, comme en surveillance.

4.5.4 Contextualisation des entretiens : notes préalables et observations

4.5.4.1 La place des animaux domestiques

J'ai reçu un accueil chaleureux au domicile de chacun de mes participants, en même temps que j'ai noté à quelques reprises la présence invasive de leurs animaux domestiques. Que disaient-ils sur leur maître ? Se faisaient-ils le symptôme de leur mode relationnel ? Étaient-ils psychiquement

utilisés, à l'insu de leurs maîtres, comme un écran relationnel ou comme un double d'eux-mêmes ? Je ne saurai dire.

Une situation-type : la chienne

Loin d'être contrôlée par son propriétaire qui ne semblait pas le moindrement porter attention à ce qui se passait, j'étais physiquement envahi par son animal. Assis dans le salon de mon hôte M. A. et séparé de lui par une table d'appoint sur laquelle je déposerai mon enregistreuse, sa chienne restera couchée sur moi pendant la majeure partie de l'entrevue au point que j'ai eu la plus grande difficulté à la faire bouger, à me dégager de son poids sur moi et à protéger mes effets personnels sans qu'elle ne manifeste son déplaisir en jappant fort au plus proche de mes doigts et de mon visage. J'ai été ainsi souvent déconcentré dans l'entrevue que je devais mener.

Autre situation-type : le chat

Mme E. tentera pour sa part de réfréner les élans de son chat manifestement avide d'affection alors qu'il cherchait continuellement à jouer avec moi. Je parvenais, cette fois-ci avec davantage de succès, à trouver un peu plus d'espace physique et psychique pour me concentrer sur l'entrevue. Or, alors qu'elle empêchait son chat d'interagir avec moi, cela l'amenait à perdre constamment le fil de ce qu'elle était en train de me confier. À la fin de l'entretien, Mme E. se montrera presque aussi familière que son chat en me serrant affectueusement l'épaule de sa main pour me saluer sur le pas de la porte.

4.5.4.2 Boissons et codes de courtoisie

Toutes les personnes rencontrées m'ont offert à boire, un acte de courtoisie et de bienvenue qui semblait aller de soi. Ainsi :

- M. A. avait déjà une canette de boisson pétillante à la main quand nous avons commencé l’entrevue. Huit minutes plus tard, il me proposera avec insistance à boire, comme s’il avait commis une bourde de ne pas l’avoir déjà fait. L’entrevue n’a pu continuer sans que je n’accepte au moins un verre d’eau.
- M. C. m’offrira un breuvage maison que j’accepterai. Il me racontera en détail l’histoire familiale de ce breuvage et m’en donnera la recette.

J’ai également noté que le tutoiement, en entretiens individuels comme lors des rencontres-partage, constituait une coutume et une manifestation de chaleur à l’endroit de l’autre pour les membres AA. J’y reviendrai dans les chapitres suivants, mais il me faut souligner que de tutoyer automatiquement une personne dans la soixantaine me demandait d’opérer une gymnastique psychologique non naturelle chez moi et difficile à tenir.

Mes sept interlocuteurs ont également vanté mon projet de recherche. Ils me disaient ses mérites, ils me remerciaient de mon intérêt pour les AA et ils me communiquaient que les groupes AA voyaient ma démarche d’un très bon œil. Par-delà les mots manifestes, par-delà le plaisir qu’ils cherchaient à me faire et le sentiment de valorisation que je pouvais éprouver, que devais-je réellement et plus profondément en comprendre ? Une question à laquelle il n’est pas du tout simple d’apporter réponse.

4.6 Le chercheur et son objet de recherche : perspectives transféro/contre-transférentielles

4.6.1 Transfert *a priori* et contre-transfert

Devereux (1980/2012) a insisté sur la réalité du transfert du chercheur sur son objet de recherche, mécanisme particulièrement à l’œuvre dans une recherche qui relève du vaste champ des sciences humaines et sociales et dans la clinique psychologique. Ce transfert, préconscient au sens psychanalytique du terme peut-être, est composé des préconceptions théoriques, fantasmatiques et affectives qui sont projetées sur l’objet de recherche par le chercheur. Il est un *universel incontournable* constitutif de la réalité humaine, relationnelle et intersubjective. Ce transfert qui

est un bagage imaginaire complexe est nécessaire pour pouvoir affectivement investir son objet de recherche et pour tout simplement entrer en relation avec les personnes qui seront les porte-paroles de son sujet d'étude. Ne pas le prendre en considération, constituerait, souligne Devereux, un leurre d'objectivité et de neutralité.

Il est indéniable que je sois arrivé dans les groupes AA avec un bagage culturel prédéfini et implicite dans mon comportement, les codes socioculturels qui sont les miens, ma sous-culture universitaire, mais aussi mes anxiétés, mes idées préconçues ou mes *a priori* théoriques, dont mes hypothèses préliminaires de recherche, sans compter un savoir clinique que les membres AA ne détenaient pas.

Brièvement, je pensais que les groupes AA constituaient transférentiellement des groupes néofamiliaux réparateurs dans leurs fonctions :

- 1) D'accueil et de contenance d'expériences d'une grande souffrance vécue le plus souvent dans une extrême solitude par des sujets en détresse (cf. notamment à ce sujet : Bion, 1962/1979 ; Ciccone, 2012) ;
- 2) D'instance morale annexe porteuse d'idéaux et d'interdits qui sont inatteignables individuellement, en dehors du support du groupe, pour des personnes qui se définissent elles-mêmes comme « alcooliques » (cf. notamment : Anzieu, 1981/1999 ; Le Poulichet, 1987) ;
- 3) De miroir narcissisant pour l'individu, par identification mutuelle, alliances narcissiques en miroir et par restauration progressive d'une image de soi positive (cf. notamment : Kaës, 1980/2016, 1993, 2014).

Si ces hypothèses préliminaires se sont avérées pertinentes, par ailleurs et de toute évidence, j'étais intersubjectivement parlant, un étranger – nous devons faire connaissance, nous apprivoiser de part et d'autre. Pour que ma présence se « naturalise » et que je devienne un « visiteur » habituel et moins suspect, je devais m'initier et en retour ils devaient m'initier, aux *habitus* particuliers de leur communauté (Bourdieu, 1980).

Si ma présence a pu parfois perturber le cours habituel des réunions, elle a sans doute aussi eu le mérite de « [...] mettre en relief l'utilité scientifique des " perturbations " créées par l'observateur et par l'observation en considérant [en quoi] les moyens de l'observation [...] déclenchent un comportement [individuel et groupal] qui n'aurait pas eu lieu autrement » (Devereux, 1980/2012, p. 349). Je pense ici notamment au chemin qu'ont dû emprunter mes nombreuses demandes d'entretien, dont l'un des effets inattendus a été d'exposer la hiérarchie organisationnelle AA normalement masquée.

Mes lectures préparatoires et les discussions avec ma directrice de recherche avaient constitué une première introduction à la genèse du mouvement AA, mais je n'en avais qu'une compréhension livresque et distante. Je me sentais subjectivement éloigné. Ma rencontre avec des personnes qui incarnaient cette idéologie a changé ma lecture et m'a ouvert à une compréhension plus intime et plus directe de l'expérience constituée par les AA. Ma capacité à être sensitivement atteint (Leclerc, 2004) m'a permis de mieux comprendre de l'intérieur la souffrance des membres AA et les mécanismes de rationalisation qui les ont aidés à se rétablir. J'ai dû m'identifier à eux et à leur vécu, non seulement pour me faire accepter par eux et les observer sans jugement, mais aussi pour générer une analyse plus sensible et profonde.

J'ai été troublé par les effets en moi de mon expérience de rencontre avec les personnes-sujets de mon étude. « Le contre-transfert, écrivait Devereux (1980/2012, p. 75), est la somme totale des déformations qui affectent la perception et les réactions [du chercheur envers son objet] ». Je compléterai cette citation avec celle de Viderman (1982, p. 45, 49, 51) :

C'est moins avec ses connaissances et son expérience (dont il n'est pas question de nier le rôle et l'importance) qu'avec son contre-transfert que l'analyste fait l'analyse. C'est par ce contre-transfert que toute interprétation est donnée et que se scandent les alternances de la parole et du silence dont on ne cherchera qu'*a posteriori* les justifications techniques [...] C'est à cause du contre-transfert que des choses nous échappent ; c'est grâce au contre-transfert que nous percevons toutes les autres [...] Oui, le contre-transfert peut être nocif – comme le transfert. Il est comme le panier d'Épictète, il a deux anses – pourquoi le prendre par celle qui fait mal à la main. Il n'est pas bon que l'analyste s'installe paisiblement dans le confort intellectuel. Il n'est pas bon non plus qu'il vive dans le tremblement de la menace que suspend sur lui le contre-transfert.

Les principales lignes de mes mouvements transféro/contre-transférentiels et de ceux que j'ai pu pressentir chez les membres AA à mon endroit se sont principalement et plus significativement esquissées dans les trois circonstances suivantes :

- 1) L'inconfort relatif et la curiosité suscités par le langage AA idéologiquement stéréotypé et parfois, pour moi, presque « crypté ». Il en sera question dans le chapitre suivant ;
- 2) La mise en place avec les groupes AA d'une entente quant à ma présence ou, comme je l'ai nommée, la période de négociations institutionnelles ;
- 3) Le processus de mon acceptation dans les groupes AA et ce que je pouvais représenter imaginativement pour chacun des membres en particulier.

4.6.2 Négociations institutionnelles et réserve intersubjective

Dès le commencement de mes démarches, j'ai été aux prises avec le sentiment pénible d'être un intrus ou un voyeur : je dérangeais. Sitôt la mise en place de l'observation, la lourdeur administrative des documents déontologiques, les lettres d'entente et d'information requis par l'université pour m'autoriser à entreprendre ma démarche de recherche, bouscullaient fortement l'habitus des groupes et la sensibilité des membres.

S'entendre sur les paramètres de ma présence fut un moment pénible pour les membres comme pour moi. J'avais de bonnes intentions, alors pourquoi leur était-il apparemment si difficile de signer des documents si communs à la recherche universitaire ou encore d'accepter les codes éthiques qui étaient les miens ? Sous le coup de la frustration, j'y voyais une forte résistance – quasi insurmontable ? – de la part des groupes à ma présence parmi eux. À la réflexion, ce n'était au fond qu'une négociation émotionnellement chargée et irritante pour les AA, comme pour moi. Devereux (1980/2012, p. 78) rappelle, après Freud (1930/1971), que « Le " narcissisme des petites différences " pousse à interpréter les croyances et les pratiques non familières comme des critiques des siennes propres, et fait qu'on y réagit négativement ». Il n'était là question que de ce genre de

malentendu ordinaire entre deux sous-cultures ignorantes l'une de l'autre et de leurs codes de fonctionnement respectifs.

Les codes des groupes AA et ceux de la recherche universitaire se ressemblent peu. Les AA, dois-je le rappeler, se sont historiquement construits dans un rapport conflictuel avec toutes les institutions « soignantes » – médecine, psychiatrie, psychologie, et autres savoirs savants – qui sont devenues pour eux des figures contre-identificatoires. Les réactions des membres montraient un assentiment généralisé ; combien de fois n'ai-je pas entendu dans les partages que « les " psy " ça ne fonctionne pas » !

Le formalisme des exigences universitaires en matière de recherche a créé un premier obstacle et suscité hésitations et questionnements jusqu'à ce que j'assiste pour la première fois aux réunions et que nous fassions réellement connaissance.

4.6.3 Le cadre de mon acceptation dans les deux groupes AA

Mon insertion dans les groupes fut, dans les faits, relativement simple et fluide. J'arrivais aux rencontres, j'y étais accueilli comme un invité sans rôle organisationnel assigné. Ma présence était acceptée dans les périodes de socialisation informelle qui précédaient ou succédaient les rencontres. Je crois avoir été si généreusement et gentiment accueilli parce que les membres AA étaient fiers d'eux-mêmes et de leur combat existentiel.

Bien qu'ils aient accepté la raison inusitée de ma présence et le principe de mon projet de recherche, son rappel dans les discussions informelles a dévoilé progressivement la qualité de l'accueil qui m'a été réservé. En remarquant ma présence assidue pendant plus de trois mois, et face à mon intérêt envers toutes les facettes des groupes AA, mon absence de jugement moral et ma posture « d'apprenti » – c'est-à-dire ma conscience profonde de ne pas détenir le savoir dont les membres étaient les dépositaires et que j'étais là pour apprendre d'eux – plusieurs semblèrent investir mon projet doctoral et m'ouvrirent de nombreuses portes pour que je ne passe pas à côté d'une information importante : avais-je lu le *Gros Livre*, la « pochette du nouveau » et autres documents d'informations ? Avais-je eu la chance d'avoir des échanges avec des membres seniors ? Avais-je

des questions encore sans réponse ? Ils prenaient de mes nouvelles chaque semaine, et, rappellerai-je, je fus invité dans une « rencontre-affaires », privilège exceptionnel pour un « visiteur ».

Je crois pouvoir dire que plusieurs positions, variables selon les individus, le contexte ou le moment, m'ont été attribuées dans les deux groupes et que les interactions furent marquées par les principales représentations suivantes que les membres avaient de moi et de ma présence :

- A) La position d'un étranger source à la fois d'inquiétude et de curiosité ;
- B) Celle d'un quasi « nouveau » membre dont il faut prendre soin ;
- C) Celle de quelqu'un qu'il faut sensibiliser aux problématiques vécues par une personne « alcoolique » et à qui il faut expliquer les processus du « rétablissement » ;
- D) Quelqu'un sur qui pourrait peut-être reposer un début de changement dans la prise en charge institutionnelle des personnes alcooliques, notamment dans l'écoute des médecins, psychiatres et psychologues ;
- E) Un témoin dont ils se réjouissaient de la présence et dont ils espéraient recevoir un retour.

Je dois avouer avoir eu le fantasme angoissant d'être endoctriné et *converti*, en particulier dans un des deux groupes dont j'ai beaucoup apprécié l'ambiance ; je m'y sentais bien ! Je me rappelle avoir confié à ma directrice de recherche qu'en assistant à l'une de leur rencontre-partage, je me suis remémoré un souvenir d'enfance oublié. « La personnalité de l'ethnographe détermine en général sa prédilection pour certaines tribus », écrivait Devereux (1980/2012, p. 301). Sans entrer dans le contenu de ce souvenir ni dans la signification subjective de cette levée du refoulement et le mouvement identificatoire qui s'y était révélé, il est certain que je pouvais plus aisément m'identifier aux membres de ce groupe qui étaient plus jeunes et moins « protocolaires » ; quelques-uns avaient fait des études universitaires, nous avions un niveau langagier assez similaire et les références religieuses y étaient moins appuyées.

« L'idéologie est une pensée sans sujet », écrit Kaës (1980/2016, p. 64). Je me demande, rétrospectivement, s'il ne m'aurait pas été facile de renoncer, partiellement du moins, à mon jugement analytique et critique. C'est peut-être aussi ce que plusieurs membres AA me demandaient transférentiellement à maints égards ; j'aurais pu faire mienne l'idéologie AA avec tous les syntagmes qu'elle véhicule et ainsi perdre ma position d'étranger pour devenir l'un des leurs.

CHAPITRE 5

Les mots qui touchent et figent les choses en images

Au fil de mes démarches, j'ai n'ai pu m'empêcher de constater le climat chaleureux des réunions hebdomadaires. Les membres démontraient affection et dévouement en toute occasion, informellement dans les interstices du protocole ou plus formellement lors des anniversaires de sobriété : poignées de main, accolades, claques dans le dos et embrassades abondaient. J'ai progressivement compris que la nature de ces démonstrations dépendait de la plus ou moins grande proximité relationnelle préétablie entre les personnes concernées ainsi que de leur fonction : salutation d'usage, signe d'insertion dans le groupe, réconfort, félicitation ou complicité. J'en ai été moi-même fréquemment l'objet alors qu'à chaque réunion une marraine de groupe s'informait de mon bien-être, me serrait le bras ou me tapotait l'épaule. Les membres m'incluaient dans cette chaleur de différentes manières et, de ce fait, signalaient mon acceptation dans leur communauté.

Mais ce sont principalement certaines expressions langagières singulières aux AA, fortement investies par les membres, qui m'interrogèrent et me surprirent. Dans les réunions de ces groupes d'entraide, des formules imagées touchaient dans leur sensibilité ceux qui les entendaient, moi compris. Or, bien souvent et avec le temps, les mots employés m'apparurent figés et, en réalité, obscurs. Leur signification véritable m'échappait et je me demandais ce que les membres voulaient dire réellement. Ces expressions dont le sens est difficile à déterminer semblent foisonner tant dans les témoignages, dans les discussions informelles, que dans les textes AA officiels.

De petits groupes se formaient inmanquablement avant que ne commencent les réunions dans leur structure instituée et immuable depuis leur création. Dans l'un, il était possible d'apercevoir un membre senior poser l'une de ses mains sur l'épaule d'un nouveau « qui en arrache » et lui affirmer « que c'est un jour à la fois », et un autre membre senior rajouter en lui tapant gentiment le dos que ce serait « peut-être même une heure à la fois ». Un troisième membre en rétablissement pouvait surenchérir et s'exclamer, ce qui entraînait plusieurs autres membres avec lui, « qu'il faut laisser au temps le temps de prendre son temps ».

Dans un autre petit groupe, un membre qui était un « renouveau⁵⁶ », comme on les appelait, pouvait confier nerveusement que « la soif » était revenue à la suite d'une mauvaise nouvelle, qu'il avait atteint son « bas-fond » et qu'il souhaitait se rétablir une seconde fois. Son parrain pouvait alors lui répondre – et lui faire une accolade – qu'il aurait recommencé « à faire du ressentiment ». Il était aussi possible d'entendre la marraine du groupe parler de « la fraternité » avec ses proches, en leur serrant tour à tour les avant-bras de ses mains.

« La soif », « le ressentiment », « l'ego », « la chute », « les bas-fonds », « les miracles », « La Puissance Supérieure », « la maladie », « les comportements », « l'obsession », « l'égocentrisme », « faire sa Quatrième, sa Cinquième ... », « les renouveaux », « les alcooliques secs », « la prison, la folie et la mort », « l'honnêteté », « la fraternité », etc. Toutes ces expressions et d'autres encore constituent le lexique singulier des *Alcooliques Anonymes*. Or, les réunions semblaient se dérouler sans que personne, ni les anciens, ni les nouveaux membres, ne semblait repérer la signification lexicale remaniée de chacun de ces termes dans le discours AA, termes qui sont des éléments centraux dans la sous-culture AA.

Un autre chercheur animé par une volonté de systématisation aurait pu se donner pour tâche d'établir un glossaire AA exhaustif afin de définir ce vocabulaire. Cependant, une telle entreprise aurait été à la fois périlleuse et réductrice, car elle aurait risqué de scotomiser l'essence même de ces syntagmes et ce qui fait leur particularité : leur ambiguïté. Je commençais effectivement à ressentir de la lassitude⁵⁷ à entendre ce qui constituait pour moi des mantras stéréotypés lors des partages, sans pouvoir relancer les membres ou les conférenciers ainsi que je l'aurais souhaité. J'avais la vague impression d'être confronté au langage codifié d'une société secrète dont les clés de compréhension m'étaient inaccessibles. J'aurai l'occasion d'y revenir, mais il convient d'ores et déjà de souligner que la polysémie *des mots qui touchent et figent les choses en images* ainsi que leur fonction psychique pour les membres qui les énoncent constituent précisément l'enjeu de ce chapitre.

⁵⁶ Un ancien membre AA qui retourne dans le groupe après une absence prolongée et souvent, un bris d'abstinence.

⁵⁷ De nombreux cliniciens d'orientation psychanalytique rapportent effectivement, dans l'écoute prêtée aux patients alcooliques, ressentir de l'ennui, de la lassitude ou du désintérêt face aux « banalités » qui se donnent parfois à entendre, c'est-à-dire des éléments de récits « factuels et désaffectés » (Descombey, 2004, p. 563).

J'en conviens, je parlais initialement une langue qui était étrangère aux AA, dans le cadre universitaire, administratif et éthique inhérent à une recherche académique qui était le mien, comme ils parlaient une langue qui m'était, elle aussi, étrangère. Deux cultures se rencontraient. Le présent chapitre ne constituera pas, à cet égard, un simple dictionnaire des vocables utilisés par les AA. Informé par une écoute psychanalytique, il proposera plutôt une première appréhension des signifiants retrouvés dans ces groupes d'entraide, des significations qu'ils recèlent et des effets subjectifs que leur adoption produit chez les membres.

Les syntagmes véhiculés dans les discours et témoignages AA avaient motivé les entretiens individuels en profondeur avec un petit échantillon de personnes afin de chercher à faire déployer chez elles, dans leurs propres mots, ce qui pourrait se révéler condensé dans une formulation pétrifiée. Seules des questions pointues lors des entretiens engagèrent, non sans difficulté, des membres AA à les définir et à les traduire. Le présent chapitre ainsi que le suivant s'appuieront sur des extraits d'observations et d'entretiens qui témoignent de plusieurs dynamiques groupales prévalentes au sein des AA et, du moins si l'on en croit le discours des sujets qui se sont portés volontaires, d'un certain ajustement comportemental et émotionnel de l'ordre de la conviction et déclenché en eux par ces groupes d'entraide.

5.1 Des mots qui touchent, mais qu'on ne peut toucher

Les membres des groupes AA sont émus, atteints dans leur sensibilité de plusieurs manières. Les formules langagières AA et les démonstrations de chaleur se redoublaient et se répondaient comme en écho lors des réunions. C'est peut-être ainsi qu'une personne à l'orée de son rétablissement s'accroche à ces groupes d'entraide, des lieux où enfin résonnent son histoire et ses éprouvés : les histoires d'autres-semblables l'émeuvent comme la sienne pourra les atteindre en retour, par leur souffrance commune qui isole et marginalise « d'être alcoolique ».

Lorsque des mots sont prononcés en confidence, que ce soit par l'intermédiaire de principes référentiels AA ou d'aveux plus ordinaires, leurs destinataires s'en trouvent affectés. Une confidence, c'est la communication d'un secret à quelqu'un de confiance. Étymologiquement, ce vocable provient du latin *confidentia* et il aura jusqu'au XVII^e siècle le sens de « confiance »

(Dictionnaire Petit Robert, 2009, p. 503). Le sens moderne qui lui est attribué vient plutôt d'une assimilation au mot « confident », celui à qui livrer ses pensées les plus intimes.

L'infrastructure du protocole de rétablissement AA et de manière éminente la Cinquième Étape, semblent rechercher spécifiquement cet effet propre à la confiance. L'échange ci-après l'illustre :

Mme G. : J't'ais comme mère-poule, un peu, avec les plus jeunes. Y en a une, j'pensais jamais qu'elle allait accrocher. Elle était tellement débordante affective [Mme G. fit-elle ici un lapsus, débordante pour dépendante ?], là. Mais à un moment donné, elle a faite une Cinquième Étape avec moi, pis là ... j'ai dit ... moi j'ai deux filles. Ben, y en a une qui est v'nue ici pour faire sa Cinquième Étape. Pis y en une autre que j'l'ai faite avec elle, chez eux. *Pis ... c'était ... c'tait gratifiant, là ! Qu'a peuvent se livrer à moi de même, là ...*

Guillaume Arpin : La Cinquième Étape, c'est admettre ses torts à quelqu'un [une personne tierce qui n'a pas été lésée par les torts admis] ...

Mme G. : Oui ! À quelqu'un, toute c'que t'as faite. Ben elle, elle avait toute ben écrit ça, là. J'ai dit ... ben, quand qu'a parti, j'ai dit « C'est ben l'*fun* que t'aies faite ça avec moi, *j'aurais jamais pensé que quelqu'un aurait confiance en moi, de même, pour ça, pour toute se livrer de même, à moé !* » Ha [Mme G. rigolait joyeusement] !

Lorsqu'un conférencier se livrait face à l'assemblée, son témoignage suscitait une émotion palpable parmi les membres, qui, souvent – moi compris – s'identifiaient à son récit et à la manière dont il articulait les épreuves communes aux personnes aux prises avec l'alcoolisme. Toutefois, l'implication affective semble encore plus profonde et les membres encore plus touchés dans leur sensibilité lorsque, dans le cadre de la Cinquième Étape, un individu reçoit en confiance des fragments d'histoire personnelle. Quand il se fait le dépositaire de secrets marqués du sceau de la confiance et investi comme tel, il se trouve souvent plus profondément bouleversé, saisi de manière plus intense par les affects suscités en lui par ces bouts de récits confidentiels, mais fortement chargés d'émotions. C'est du moins ce que tentait d'exprimer Mme G., fascinée par le trouble interne ainsi déclenché en elle.

Mme E. a décidé spontanément en fin d'entrevue de me faire écouter le poème d'un membre AA qui l'a grandement affectée. Récité tel un *slam*, le texte reprenait plusieurs syntagmes de ces groupes d'entraide, pour y dresser le portrait-type, érigé en archétype par les AA, du parcours de rétablissement de l'alcoolisme. Mme E. l'a commenté immédiatement et exprimait essentiellement avoir été très émue :

À chaque fois ça m'émeut, tu comprends ? C'est tellement beau, là ! C'est tellement ... « ça ». Tsé, y parle de responsabilité, y parle de ... Oui, on a une maladie, mais oui, on est responsable de faire de quoi avec, d'aller chercher de l'aide, de sortir, de ... *Pfiou* [Mme E. soupirait de contentement] ! C'est se rappeler aussi que la vie, c'est pas juste la consommation d'alcool. Il était au congrès, il y a trois semaines. Pis, il a commencé sa conférence avec ça. *Ah*, c'est tellement beau, là, c'est tellement ... Tsé, on était quoi, p't-être, on était sûrement une centaine de personnes. Pis on était toutes des AA ou Al-Anon. *Ah*, c'tait tellement beau, c'tait comme « wow » ! Tellement un beau moment, là, toute ensemble en rétablissement, tsé ? Pis AA, Al-Anon, les deux fraternités ensembles, là, parce que dans l'fond, on est ensemble là-dedans, tsé ?

Le trouble induit en Mme E. par mon enquête se dévoile par son recours à la chanson et dans son commentaire, aux onomatopées. La surcharge émotionnelle endiguée jusque-là par les mots-référentiels déborde. Les membres AA comme Mme E. ci-avant semblent avoir très peu de mots pour parler de leurs formules-déversoir, pour identifier ce qu'elles recouvrent, montrent et cachent à la fois, ou encore pour en décrire les effets. Tel était aussi le cas de M. C. alors qu'il s'appêtait à dire, dans l'extrait suivant, ce qu'est pour lui *la soif* :

Quand on perd la *soif*, l'alcoolique quand il perd la *soif* là, c't'un ben gros morceau. Parce que, euh ... perdre la *soif* pour un alcoolique, ça veut dire, euh ... *Esti !* Je ... je ... je ... j'en ai des émotions, de te dire ça, là ! Parce que perdre la *soif*, ça veut dire que je ne boirai plus jamais, ça là. Moi j'ai plus d'alcool dans ... qui va rentrer dans mon corps. *Esti !* J'ai de la misère à t'en parler, c'est drôle, hein ?

M. C. emploie des périphrases et des jurons car l'intensité de l'émotion ne parvenait pas à se couler dans ses mots. Quand ils sont l'objet de questionnements, de la part d'un chercheur par exemple, les principes-référentiels déraillent. Ceux-ci peinent à dompter le monde affectif qui prend alors le devant de la scène et le discours achoppe.

5.1.1 L'instauration d'un deuxième *chez soi*

En trame de fond dans les groupes AA, un artifice langagier opère subrepticement. Le tutoiement est généralisé et signalé gentiment, mais systématiquement quand une personne y déroge lors des témoignages comme dans l'intimité du lien avec une marraine ou un parrain, ou encore lors des entrevues au domicile de mes participants. Sur celui-ci reposent les principes de l'inclusion égalitaire chère aux AA, de la manifestation d'affection et de l'expression – fortement valorisée –

d'une proximité relationnelle. En permettant l'illusion psychique d'un corps-à-corps, le tutoiement éclipse la distance ressentie et établie par le vouvoiement.

Un moment charnière survient inévitablement dans la vie d'un membre quand ce qu'il a pu trouver au sein de son groupe d'attache, lequel ne constitue finalement que le premier maillon d'une longue chaîne, se retrouvera ailleurs, dans d'autres groupes AA. Ces groupes apparaissent, sous cet angle, se reproduire par clonage : sont répliqués le même discours, les mêmes mots-référentiels, la même ambiance, les mêmes dynamiques relationnelles et, en premier lieu, leur accueil chaleureux, intime et familial.

Même dans les cas de dissidence partielle au protocole, les membres ne peuvent s'empêcher d'employer les syntagmes AA et l'intimité groupale de type familial se trouve préservée. Les dissidents ne dérogent à la « méthode AA » que dans les formes individualisées que peuvent prendre certaines pratiques. Mme B. le formulait nettement :

Guillaume Arpin : Um ... Tu m'as aussi parlé de ta marraine, je crois ...

Mme B. : Ouais, ouais ... parce que maintenant, je n'en ai plus !

Guillaume Arpin : Non ?

Mme B. : Non ! C'est ça, comme j'te dis, moi j'ai toute faite ce qu'ils m'ont suggéré, puis là, maintenant ... j'fais ça ... j'fais ça un peu à ma façon. *Mais, j'ai pas de marraine, mais j'ai une confidente.* Ce qui fait que ... on travaille pas les Étapes, vraiment, ben pas vraiment, on travaille pas les Étapes. *Mais dès qu'il y a quelque chose, j'peux l'appeler n'importe quand, vingt-quatre heure sur vingt-quatre.* « Là il est arrivé ça, bla-bla-bla ! ». Ça arrive moins dans la dernière année, j'te dirais. J'ai moins le besoin. *Moi j'avais besoin de ... de ... de valider !* Puis là, avec le temps, on dirait que ... j'ai pu besoin d'ça. Tsé ? *J'suis capable d'prendre mes propres décisions, puis dire « Okay, ça oui, je suis correcte, je suis enlignée ».*

Dans les mots qui sont les siens, Mme B. explique la manière dont elle a aménagé un lien relationnel AA institué et central, celui entre une filleule et une marraine. Elle peut ainsi se confier « à sa façon », auprès d'une amie qu'elle a choisie personnellement.

La plupart des membres parlent avec affection, voire avec familiarité de leur « groupe d'attache », le groupe par lequel ils se relient et s'identifient principalement aux AA. C'est aussi ce qu'ils y trouvent : affection et familiarité. « Mais aujourd'hui, m'expliquait Mme F., quand j'arrive dans

un groupe, même un groupe que j’connais pas, dans une autre ville ... c’est comme si t’arrives *chez vous*, là ! Tsé ? ». Les AA constituent un nouveau *chez soi* et une nouvelle filiation pour les sujets qui y ont recours.

5.2 Des « savoirs-convictions »

Les mots-références AA s’entendent pour un observateur externe comme des savoirs-convictions, c’est-à-dire des énoncés auxquels les membres doivent adhérer comme à des convictions et réciter tel un credo, alors qu’ils sont plutôt présentés comme des savoirs.

Ces savoirs-convictions réitérés sont l’objet d’un investissement massif double. Ils touchent et rejoignent la personne en l’introduisant à une lecture de son intériorité. Ils lui permettent aussi de montrer qu’elle détient un « savoir » : les membres deviennent possiblement et pour la première fois les dépositaires d’une compréhension sur eux-mêmes, leurs difficultés et leur histoire.

Les savoirs-convictions AA sont omniprésents dans la vie des membres. Ils imprégnaient le discours de mon informateur privilégié, M.G., au tout début de ma démarche quand nous discussions au restaurant. Ils s’insinuaient dans les témoignages et autres interventions formelles. Ils occupent une place centrale dans les réunions hebdomadaires : ils sont enseignés par les anciens, affichés sur des pancartes et martelés à chaque rencontre. Les sept entrevues menées en étaient tout autant infiltrées.

Façonnés par ces stéréotypies langagières, les discours des membres AA acquièrent une qualité nouvelle.

Puis souvent, disait Mme B., si ... ça va être des gens mettons qui vont rechuter, je vais entendre aussi « Ah, il a pas *touché le fond* ! Il a pas *touché le fond*. Mais qu’il *touche le fond*, il va revenir ». Ouin. C’est vrai que ça, c’est un terme qui ... tu me fais réaliser que c’est vrai que c’est spécifique ! Le langage est vraiment spécifique.

Sans que cela ne soit toujours apparent aux personnes qui les énoncent, leurs propos revêtent les apparences d’un langage codé pour les non-initiés.

5.2.1 Des mots-images

Les principes-référentiels AA se retrouvent dans les Douze Étapes et les Douze Traditions, mais c'est le *Gros Livre* qui les recense et s'en porte garant. Sa lecture est fortement suggérée dans les groupes, voire obligatoire, et très appréciée par les membres. « C'est essentiel, insistait Mme E. De mon point de vue, c'est essentiel. Parce que c'est vraiment des outils qu'on utilise ... dès qu'on sort des salles ». Les idées-référentielles AA constituent, d'une part, un mode de vie à suivre déjà tracé et éprouvé par les anciens – c'est l'inscription du sujet dans une filiation ; une famille est retrouvée – et, d'autre part, un langage à la fois pseudo-médical et pseudo-moral : *allergie physique, obsession mentale, maladie, égocentrisme, etc.*

Les syntagmes AA ne se résument toutefois pas aux quelques propositions ou principes institués des AA. Les *images-parlantes-à-tous* retrouvées dans les échanges informels et qui relèvent davantage du langage populaire apparaissent tout aussi importantes. Le témoignage de M. M. lors d'une réunion est ici emblématique.

Cet homme dans la soixantaine racontait avoir fait son entrée dans l'univers de la dépendance par l'alcool. Il but pour la première fois à l'âge de douze ans⁵⁸ et, précisa-t-il, jusqu'à en vomir. Il se décrivait comme un *punk* qui a longtemps vécu dans la rue. Adolescent, expliqua-t-il, son idéal de vie était une itinérance dont la finalité serait une mort par *overdose* dans la vingtaine. Il témoignait dans sa conférence de ses nombreux conflits avec la police, des entrées par infractions qu'il commettait pour se faire de l'argent, de ses allées et venues à la cour de justice et de ses multiples mensonges pour survivre de la sorte.

⁵⁸ À noter que l'utilisation de la douzième année dans le partage de M. M. n'est pas anodine pour les AA. Elle marque historiquement une mutation subjective – la première alcoolisation, mais elle s'interprètera également à l'aune du protocole en Douze Étapes, ou plus globalement par l'importance du nombre douze chez les AA, comme dans la chrétienté. Cette importance du nombre 12 chez les AA pourrait-elle être la réminiscence refoulée des douze apôtres du Christ (dans le Nouveau Testament) ? Les membres de l'auditoire y voyaient bien un « signe ». Les questions qui devaient occuper un bon nombre d'individus ce soir-là étaient probablement celles-ci : « Quelles étaient les intentions de la Puissance Supérieure de M. M. pour le tester ainsi et que pouvait-elle bien vouloir lui signifier ? Pour s'arracher à un alcoolisme qui s'est déclaré à douze ans, lui fallait-il nécessairement une démarche en Douze Étapes ? ».

Pris entre « la rue, l'enfermement et l'idée d'une mort précoce » violente le taraudant, il disait « avoir eu la mort dans l'âme ». C'est seulement quand « la souffrance dépassera la taille de son *ego* », quand il a atteint son *bas-fond* qu'il a pu envisager d'autres avenues. Il expliquait que sa *chute* a débuté quand il prit des seringues usagées au sol pour se droguer, quand il combla ses seringues vides par l'eau de flaques dans la rue pour se *shooter*, ou encore par de l'eau dans les bols de toilettes publiques alors qu'il devait rester à l'abri des intempéries hivernales.

Il se disait aujourd'hui étonné de ne pas avoir contracté de maladies graves – ce serait un *miracle* ! – et c'est comme si une « Puissance Supérieure » avait malgré tout veillé sur lui, même dans les *bas-fonds* qui succédaient à sa *chute*. Les membres de l'auditoire semblaient comprendre M. M. immédiatement et relier aisément leur propre expérience à celle du conférencier lorsqu'il parlait d'*ego*, de *bas-fond*, de *chute*, de *miracle* et de Puissance Supérieure. Ils hochaient presque tous de la tête ou s'exclamaient vigoureusement.

L'énonciation de ces mots-images est récurrente, tous s'y accrochent d'une manière ou d'une autre et chaque membre les investit comme s'ils recélaient en eux une vérité fatale. Ils peuplent les discours lors des réunions et hors de celles-ci, et chacun semble les comprendre sans qu'ils n'aient à être explicités. Les *images-parlantes-à-tous* exercent plus spécifiquement une fonction évocatrice.

Les mots-images – *la soif*, *l'ego*, *le ressentiment*, *les bas-fonds*, *la chute*, etc. – presque tous reliés au corps d'ailleurs touchent considérablement les sujets parce qu'ils les relient et les raccrochent aux savoirs-convictions, plus abstraits et distants de l'expérience subjective de l'alcoolisme. Ils s'insinuent entre les membres et le discours à la fois pseudo-médical et pseudo-moral des AA (e.g. *allergie physique*, *obsession mentale*, *maladie*, *égocentrisme*) pour le décoder. Autrement dit, les mots-images relient l'expérience sensible des membres aux croyances du groupe et, de surcroît, les membres à leur « fraternité ». Ce faisant, les sujets trouvent en ces *images-parlantes-à-tous* une fonction évocatrice pour leur intériorité, puisque cette dernière s'arrime à l'extériorité que constitue et propose le groupe AA : représentations instituées, rationalisations « explicatives », normes et règles, etc. (Kaës, 1993).

5.2.2 Leur portée évocatrice

Les figurations, principes, images, croyances, valeurs et normes qui se dissimulent dans la somme des savoirs-convictions procurent aux sujets qui les apprennent une première lisibilité de surface sur ce qui se joue intérieurement pour eux au sein d'une très grande conflictualité psychique qui leur est le plus souvent inaccessible. C'est en cela que les groupes AA opèrent une « fonction évocatrice » pour le sujet.

Les mots-images AA sont des expressions qui « parlent » minimalement, mais immédiatement : *la soif* est la sensation-signal d'un besoin vital du corps ! Ils ne créent pas nécessairement de profondeur de soi à soi, mais engendrent plutôt des images simples auxquelles la personne raccrocherait des morceaux de son histoire, de situations passées, d'impasses subjectives actuelles, d'émotions intolérables, etc. Plusieurs membres disent effectivement trouver un sens à leur histoire grâce à ces formules-exutoire, « elles collent » dirait le langage populaire. Ceux qui s'adressent aux groupes d'entraide AA comprendraient davantage ce qui leur est arrivé, ce qui leur arrive et découvrirait alors des moyens concrets, techniques, pour se rétablir : *la soif* est plus forte que la volonté individuelle, la puissance d'un groupe est donc nécessaire.

Au travers des protocoles AA en douze points, les principes-référentiels dévoileraient aux membres une vérité sur le monde tandis que le murmure constant et complémentaire d'*images-parlantes-à-tous* dans les réunions les toucherait dans leur sensibilité. Le savoir-conviction AA les capterait dans un sens prédéterminé, groupal et institué, et les assureraient également de leur appartenance au groupe. Les mots-images relient l'expérience intime des personnes aux principes référentiels groupaux, je le rappelle, mais aussi et, de surcroît, ils relient les membres entre eux par un *habitus* commun : la récitation partagée de formules qui leur appartiennent.

Les réunions hebdomadaires engagent des personnes rassemblées par l'expérience d'une souffrance similaire – l'alcoolisme et ses effets délétères – dans des rituels communs et, à travers ceux-ci, les membres AA fusionnent dans l'énonciation de formules apprises, de prières et de syntagmes véhicules de leurs savoirs-convictions. Ils y trouvent également une fonction évocatrice. Une boisson est consommée en groupe tandis que l'alcool est oublié, *la soif* est étanchée :

littéralement et symboliquement. L'irreprésentable se loge enfin dans les mots et un mal-être interne est comblé, du moins le temps d'une réunion.

Un observateur externe détenteur d'un savoir clinique de nature psychanalytique pourrait penser que ces mots-images constituent des mantras plus que des *insights* personnels et sensibles. D'un point de vue de la dynamique intérieure, la compréhension que plusieurs personnes acquièrent d'elles-mêmes chez les AA s'entend en effet bien souvent comme l'assomption d'une conviction. Les mots-images figent l'expérience subjective des membres en une matière simple, un discours unique et partagé qui peut être subséquemment travaillé et utilisé collectivement. Mais pour des personnes qui s'épuisent à trouver les mots afin de traduire ce qui se passe en elles – leur théâtre psychique intérieur dirait peut-être McDougall (1982), les mots-images que les groupes AA leur mettent dans la bouche s'agencent comme une grille de lecture et offrent un début d'*insight* ou tout simplement une direction qui, du moins est-ce leur espoir, aide à ne pas se précipiter dans l'agir toxicomane. Les psychés des membres AA s'étaient par le biais des mots-images.

Pour la psychanalyse, la portée évocatrice des *images-parlantes-à-tous* AA s'entendrait peut-être comme une fonction « préinterprétante ». Quand un thérapeute « interprète », il relie pour le patient un affect à une représentation préconsciente *du patient* et qui doit lui être accessible lorsque l'interprétation est énoncée. L'interprétation en psychanalyse est le « Dégagement, par l'investigation analytique, du sens latent dans le dire et les conduites d'un sujet. L'interprétation met à jour les modalités du conflit défensif et vise en dernier ressort le désir qui se formule dans toute production de l'inconscient » (Laplanche & Pontalis, 1967/2007, p. 206). Or, par l'imposition d'un sens manifeste préétabli, la fonction évocatrice des AA tend plutôt à ordonner et traduire de manière rudimentaire le monde interne des membres. Elle le repeuple de représentations et le déleste d'une surcharge d'affects par des formules-exutoires. Mais en même temps, on pourrait se demander si cette fonction de contenance et d'expulsion des affects vers l'extérieur n'a pas pour effet conjugué d'opérer un refoulement sur les représentations.

5.2.3 Des idées-référentielles comme un nouveau Surmoi

Les récits et témoignages AA étaient tous normatifs et apaisants ; ils mettent de l'ordre dans une intériorité subjective chaotique. Je retrouvais toujours dans les formulations figées des AA un versant surmoïque qui entremêlait injonctions et prohibitions comportementales, et un versant réorganisateur⁵⁹ de l'expérience du monde qu'ont les membres.

Les savoirs-convictions captent et dirigent ainsi un ensemble d'émois. La *maladie* au cœur des groupes AA, les membres m'ont-ils souvent répété, est une *allergie physique* doublée d'une *obsession mentale* ; c'est la rhétorique étiologique de l'alcoolisme chez les AA. Mme F. l'exprime bien : « Parce que ... si ton comportement y reste là, t'es quand même dans des *obsessions*. Tu dois juste remplacer tes *obsessions*, au lieu de ... de ... d'être *obsédé* par l'alcool, tu vas être *obsédé* par d'autres choses. Parce que c'est ça, la maladie ». Les principes-référentiels s'imposent donc aux sujets membres des AA et orientent subtilement leurs comportements par des prescriptions implicites. *Obsession* agglomère les expériences intérieures, mentales de la personne alcoolique, marquées par le surinvestissement du « toxique » et le désinvestissement du reste du monde avec, en creux, toutes les sensations de manque et de sevrage inhérentes à une addiction. Profondément enracinée, cette *obsession* difficile à éradiquer doit ainsi être déplacée, « remplacée » par d'autres comportements disait Mme F. *Allergie physique* englobe les expériences corporelles et physiologiques du membre AA, caractérisées par le déclenchement d'une *soif* irrépressible, d'une appétence immodérée pour l'alcool que seule l'abstinence, tel un mécanisme organique automatique, est en mesure d'enrayer. *La maladie*, en fin de compte, véhicule en filigrane l'*habitus* universel du soin de soi.

C'est aussi ce que signifiait Mme E., alors qu'elle racontait le combat hors des réunions AA qui était le sien et dans lequel elle se trouvait prise entre le vice qu'est l'impulsion de boire et l'abstinence vertueuse :

Fait que, dès qu'on est dans notre quotidien, pis qu'on est ... qu'on est exposé au monde extérieur, on a besoin de notre littérature. Dans des moments de ... moi, dans les premières années, j'avais des vignettes, pis j'avais des ... des ... le p'tit livre « Vivre sans alcool », j'avais ça sur moi tout l'temps, pis si à un moment donné j'avais un *rush* ... pis moi j'travaillais dans un milieu où l'alcool coulait à flots, là. Pis là, j'arrivais là, moi, « Aye, tu veux-tu un verre ? »,

⁵⁹ Ce versant reposerait davantage sur l'Idéal du Moi qui propose des modèles et des projets au sujet.

« Non », « Ben juste un ? », « No-non, c'est correct », « Ben veux-tu une bière ? », « Non, no-no-non ! » [Mme E. commençait à mimer une hyperventilation]. J'avais chaud, j'avais chaud, pis là l'monde « Ben dans l'fond, tu pourrais prendre juste un verre », « Ne-no-no-non ! ». Là, des fois, j'allais juste aux toilettes, pis j'me pognais une vignette, ou mon « Vivre sans alcool », pis j'faisais juste lire deux, trois pages, pis ça me ... ça me recentrait tout de suite, là. Ça me rappelait que, si j'prends un verre, je r'tourne exactement où j'étais avant ! Fait que la littérature m'a sauvé la vie à plusieurs reprises, j'dirais même. Quand j'voyageais c'était pareil, j'amenais ça partout dans mes voyages ... dans mes bagages. Pis à un moment donné j'avais comme un ... dans les aéroports, des fois, quand t'attends là ... tu vois les bouteilles de vin, tu vois les gens qui prennent les apéros, tu vois les gens qui prennent des digestifs, fait que t'es comme « Aye, que ça serait bon, un bon cognac là ! » Tsé ? Pis là, c'est comme, en lisant, tout de suite, « Okay, no-non, no-non, c'est vrai, j'me rappelle que moi, je suis alcoolique, pis j'ai ... j'ai ... j'peux pas consommer ». *Même si ma tête me suggère l'idée, la littérature me le rappelle ... si j'avais pas eu ça, peut-être que ma tête m'aurait vendu l'idée !*

Les idées-référentielles et mots-images – *la maladie, l'obsession, l'allergie, la soif, les bas-fonds, le ressentiment, l'ego* – ordonnent l'intériorité des sujets selon les grands principes AA. Au-delà de la fonction groupale de réparation narcissique pour le membre AA, celui-ci s'attache à son groupe AA par un éprouvé relativement passionnel et intense. La découverte initiale de son groupe AA constitue effectivement une rencontre salvatrice pour le membre et – c'est là l'un des espoirs AA – un lieu salvateur, *encadrant et correcteur*, à la condition que le groupe se maintienne dans la durée. C'est ce que tenaient à dire avec tellement d'insistance les personnes rencontrées en entretiens individuels.

La nosographie verbale AA assigne des étiquettes à des expériences « toxiques » et à des traversées catastrophiques pour mieux y enfermer le « mal » afin, ultimement, de le rejeter. Ce pôle « repoussoir » des savoirs-convictions font des groupes AA des lieux véritablement salvateurs : le « mauvais » y est exorcisé et – c'est là un autre de leurs espoirs – extirpé de l'individu. Bion (1962/1979) aurait probablement su y voir l'expulsion en-dehors de soi d'éléments indigestes psychiquement par les sujets pour les retrouver contenus ailleurs, dans les formules-déversoir du groupe AA. Kaës (2016) aurait plutôt su y voir une fonction contenant pilotée par un fonctionnement groupal auxiliaire surmoïque.

5.2.4 Les syntagmes AA, entre fonction contenantante et évitement idéologique de la détresse

Ces « mots qui figent les choses en image » modifient et précisent ce que je postulais à propos des groupes d'entraide AA et la fonction contenantante qu'ils opèrent pour leurs membres. Il y aurait, semble-t-il, des fonctions contenantantes et potentiellement une typologie à créer.

J'avais pour hypothèse préliminaire que les groupes AA mettent en œuvre une fonction groupale contenantante – ou d'enveloppe psychique – en offrant aux personnes un lieu d'échanges confidentiel, chaleureux, sécuritaire et anonyme (principalement Anzieu, 1974/1995 ; Bion, 1962/1979 ; Kaës, 1993). Ces échanges, accueillis par le groupe et transformés notamment par le savoir-conviction qui sous-tend le programme AA, permettraient aux membres une première compréhension de leur souffrance. Les agirs addictifs et les émois difficiles de la personne seraient « réinterprétés » – ou plutôt reformulés – en fonction de critères explicatifs nouveaux : les mots-images.

Une écoute silencieuse et accueillante est réellement accordée aux témoignages individuels. Après un partage, les membres discutent avec les conférenciers de leurs expériences douloureuses respectives. Certains éléments de récit sont repris à l'occasion d'un autre témoignage et l'écoute d'un partage permet aux membres de l'assemblée de remanier intérieurement leur propre histoire. La stabilité des rencontres, leur fréquence, le parrainage et les textes offrent aux membres un soutien stable et continu. Le monde interne d'une personne qui s'adresse aux groupes AA trouve dans les psychés des autres membres et dans les principes référentiels AA un lieu où se déposer et partant, s'en trouverait transformé (Bleger, 1981 ; Ciccone, 2001).

J'ai cependant été surpris par la qualité particulière que prenait la fonction contenantante dans les groupes AA : ce qui se produisait lors des réunions hebdomadaires ne ressemblait pas exactement à ce qui peut se produire dans un dispositif clinique plus classique.

Dans ce dernier contexte et lorsque le thérapeute est confronté à des personnes qui présentent suffisamment de ressources internes, la fonction contenantante se manifeste parfois à travers la restitution verbale au patient d'un sens inconscient ou coconstruit à la souffrance vécue ; c'est l'une des formes techniques de l'intervention qu'est l'interprétation. L'appareil psychique troué ou défaillant est capitonné symboliquement par l'apport d'une autre psyché. La restitution métabolisée de l'expérience subjective donne à la matière psychique une nouvelle forme pour qu'elle soit

pensable et la problématique inconsciente devient, quant à elle, progressivement saisissable (Ciccone, 2001, 2012).

Dans la psychose, lorsque la symptomatologie s'enflamme, il est parfois nécessaire de recourir à des procédés qui font littéralement corps afin de contenir les éprouvés de la personne et ce qu'elle tente d'agir : médications antipsychotiques, mesures d'isolement et contentions. Dans les moments d'accalmie, lors d'une rencontre psychothérapeutique par exemple, une restitution contenant passera plutôt dans ces cas par des signifiants aptes à l'affect et à la figuration et dont l'intentionnalité est de réanimer la pensée et les mots au sein d'un monde interne fragmenté (Aulagnier, 1991).

Les mots et proverbes AA, les prières également, semblent opérer préférentiellement sur des amoncellements psychiques hétérogènes. Ils suppléent les appareils psychiques des membres AA, s'instituent en auxiliaires surmoïques simples, répétitifs et soudent ensemble des amas d'expériences internes peu différenciées. Ils n'exercent pas une restitution métabolisée et individualisée des matériaux psychiques propres à chacun. Comme l'énonçait Mme B. : « C'est que, fait soleil j'ai *soif*, y pleut j'ai *soif*, j'ai une bonne nouvelle j'ai *soif*. C'est que, toute est comme associé à l'émotion. J'avais tout le temps *soif*. J'avais *soif*. J'me levais avec la *soif* et je me couchais avec ! ». Ainsi la *soif* recouvre-t-elle aussi bien les frustrations, la colère, le manque, l'énervement, le désir, le besoin, que le contentement et autres sensations plaisantes.

L'extrait ci-dessous complète les propos sur *la soif* de M. C. et cités plus tôt dans ce chapitre :

La perte de la *soif*, pour un alcoolique, c'est ... c'est ... c'est un des plus gros morceaux, parce que quand tu perds la *soif*, là, il se passe de quoi dans ta vie, tsé ? Parce que ... tu n'as plus à penser « Comment je vais faire si », tsé ? Pour plus boire ? Parce que tant que tu as *soif*, tu vas boire. Dis-toi ça. Un alcoolique là ! Tant qu'il a *soif*, il va aller boire. Tu as beau essayer de tout faire, même si tu es assis dans une salle de *meeting*, là, si tu as *soif*, après le *meeting*, tu vas aller boire.

Ces mots-images telle *la soif* – qui n'est pas à entendre au sens biologique du terme, mais plutôt comme « se remplir pour ne pas ressentir » – viennent souvent combler pour les membres une partie de soi défaillante et suppléer une injonction comportementale. Ce serait peut-être des

« pensées contre " le penser " », des pensées qui forment un contenant « fourre-tout »⁶⁰ pour l'ensemble des éléments inassimilables par le sujet (Kaës, 1980/2016, p. 187).

Les AA proposeraient donc des contenants fourre-tout à ses membres, c'est-à-dire des signifiants dont le sens est prédéterminé et général. L'impulsion de boire et tout ce qui lui est sous-jacent, *obsédante mentalement*, devient dans le langage commun des AA ce qui est appelé *la soif*. C'est un péché qui cantonne le mal hors de soi : ce n'est pas *ma soif*, ni *notre soif*, mais bien *la soif*. Et il n'y a qu'une seule injonction AA, *ne pas boire*.

Dans les discours, les énoncés gelés étaient répétés exactement de la même manière, par bribes ou plus complètement selon les cas, comme s'ils étaient incorporés dans leur entièreté, avalés tout rond dirait le langage populaire. Les rituels comme les expressions discursives AA, leurs syntagmes et leurs principes-référentiels, accueillent, contiennent et *étouffent* la détresse des membres AA qui participent aux réunions. « C'est qu'au début, énonçait Mme B., t'es bien dans le *meeting*, t'es protégé autrement dit, mais dès que tu sors du *meeting*, moi j'allais pas ben là ». Ils opèrent – oniriquement peut-être – tels des pansements consolateurs sur une angoisse indicible.

Les récits dont j'ai été témoin, je le rappelle, étaient tous normatifs et rassurants. Le caractère familial-familial de ces groupes aurait un effet apaisant et la fixité du discours révélerait sa position tendue entre croyance néoreligieuse et conviction idéologique apprise. En effet, une fois appris par la personne, ces savoirs-convictions deviendraient un mode de transfert sur l'enseignement et les groupes AA. Distinct de la transmission académique de connaissances, l'enseignement dont il est ici question est à comprendre telle la catéchèse, comme un enseignement doctrinaire. Kaës (1980/2016) parlerait ici sans doute d'un transfert sur l'idéologie.

Une idéologie peut être définie comme « [...] une vision du monde suffisamment cohérente et structurée qui fournit de manière intangible toutes les réponses à toutes les énigmes auxquelles le sujet est confronté » afin d'établir un ordre face au chaos, à la différence et à l'angoisse (Kaës,

⁶⁰ Je postulerais également, ainsi que le propose Bion (1962/1979), qu'il y a là des éléments analogues à la fonction *iota*, c'est-à-dire la projection d'éléments *bêta* agglutinés en un pseudo-contenant qui soutient les mécanismes dénégatoires. Les éléments *bêta* dans la théorisation bionienne désignent des éléments endommagés dont l'appareil psychique ne peut s'accommoder sans l'aide d'une autre psyché.

1980/2016, p. VI). Les idéologies reposent sur une parole de certitude, c'est-à-dire la conviction, sur la foi en une idée ou la croyance et sur l'instance psychique qui représente l'ensemble des contraintes morales et idéales, le Surmoi.

La place psychique particulière accordée au savoir-conviction chez les AA pourrait se comprendre comme un transfert de la dépendance au psychotrope à l'idéologie, par l'entremise d'un transfert sur le groupe. Lorsqu'elle est intériorisée, l'idéologie pourrait suffire et la nécessité de présence dans le groupe apparaît moins pressante. Les protocoles d'abord plutôt rigides gagnent ainsi en flexibilité chez les individus, ce qui permet aux groupes de tolérer de petites dissidences.

Les AA paraissent ainsi constituer d'étranges alliages entre un groupe de soutien, un projet politique, une société secrète et un culte idéologico-religieux. Leur savoir-conviction est seulement parfois révélé et, dans tous les cas, jamais entièrement. Aucun étranger ne peut totalement le leur dérober. J'ai été stupéfait par ce jeu du secret qui se révèle tant dans les discussions entre les membres que dans le fonctionnement groupal des AA. L'image qui me venait était celle d'une organisation détentrice d'un savoir précieux, puissant et ruisselant avec prudence vers le bas. Les anciens en sauraient plus que les autres, mais la démarche à suivre pour accéder à ces connaissances reste ineffable. Quels sont les effets que la détention d'un tel savoir peut avoir sur des membres ainsi « élus » ? Il est difficile de le savoir.

Au fil du temps, j'ai eu l'impression qu'il y avait toujours un autre savoir derrière le savoir qui m'était présenté par les groupes. Mes premières demandes pouvaient être adressées informellement à la marraine du groupe, les secondes nécessitaient l'assentiment de l'animateur, d'autres requéraient l'accord du comité-affaire et d'autres encore devaient être soumises à la « conscience de groupe ». L'enchaînement en quatre phases des protocoles en douze points était tout aussi révélateur : les Étapes, les Traditions, les Concepts et les Principes. Les Étapes sont très connues, les Traditions un peu moins, alors que les Concepts et Principes demeurent énigmatiques et me fascinent toujours. Le parcours de rétablissement – le mode de vie AA, autrement dit – semble avoir ainsi une étendue illimitée.

Alors qu'il commente les rapports qu'entretient l'idéologie à l'oralité, Kaës (1980/2016, p. 99) écrit que « L'idéologue parle sans que ses lèvres soient séparées du sein ». L'une des fonctions

majeures de l'idéologie serait ainsi de se constituer en rempart contre la séparation et plus généralement contre l'angoisse : quand l'idéologue parle, il ne communiquerait pas, il se défendrait contre la castration orale, puisque le sein serait toujours là et vérifié dans une idéologie marquée dans sa sonorité, « [...] dans son ronron, redondant, circulaire : elle comble, rassure, répète ».

Et si l'une des fonctions psychiques de l'idéologie est de « désangoisser » l'individu, c'est parce qu'elle réprime et refoule des représentations qui lui sont insupportables. Ce qui est renvoyé par le groupe et ce que les membres reçoivent telles des greffes, ce sont des images de réussite et de fierté, des idéaux. Ce qui est partagé dans les témoignages ou les discussions intimes entre un parrain et un filleul, ce sont des images qui donnent forme à une expérience chaotique pour tenter d'endiguer et de faire paravent à la détresse. Les convictions offrent une réponse individuelle/socialisée à ce qui pourrait risquer pour le sujet d'être une détresse sans fond et contre laquelle il n'aurait aucun recours. Ce sont des paroles d'espérance qui permettent l'évitement de l'angoisse et de l'inconfort.

Les membres AA qui ont participé à mes entretiens se sont autodésignés. Ils étaient là pour prouver les bienfaits des groupes AA, voire leur nécessité. Ils témoignaient de leur succès personnel comme du succès plus général du protocole AA en montrant leur nouvelle image de soi positive, individuelle et groupale, et leur nouvelle appartenance identitaire. Kaës (1980/2016, p. 178) écrit : « Pour l'idéologue, tout désir autre [que de maintenir l'Idéal, l'Idole et l'Idée, c'est-à-dire l'idéologie elle-même] est anarchie, subversion, dérèglement : le désir est l'objet réglé de l'idéologie, il faut le contrôler et le mortifier [afin de préserver l'adhésion et la cohésion groupale] » La rhétorique aux relents néoreligieux qui imprègne les AA a effectivement le mérite de cimenter les liens entre les individus.

Le discours AA officiel fait fondre la subjectivité de chacun dans l'ensemble et les membres fusionnent : ils demeurent en quelque sorte prisonniers de la portée évocatrice tout de même approximative de leurs mots-images et, ainsi, dans l'état émotionnel que ces formules tentent de circonscrire. Les formules et idées référentielles sont partagées par tous et il en découle un effet de normalisation langagière et expérientielle qui s'apparente aux phénomènes de contagiosité psychique étudiés par Freud dans sa publication de 1921 sur les groupes. Le nouveau membre est rassuré puisqu'il ne se trouve plus seul avec lui-même, face à son indignité. Il reprend les mots à

son compte, puis le groupe les reprend à son tour : *moi aussi, nous aussi, tous aussi*. C'est l'avènement d'un crédo rassurant.

Comme me le racontait Mme F. : « Puis c'est ... c'est fou ce que ces groupes-là font, tsé ? C'est fou ! C'est d'la magie, là ! Tsé, quand t'arrives, pis t'arrives tout croche, mais après ça tu t'dis " ça marche, crime " ! J'arrive à neuf ans, là, dans quelques ... quelques ... semaines ! Ça va faire neuf ans ! ». Mes interlocuteurs souhaitaient tous me convaincre et, possiblement, continuer à se convaincre pour enfouir les doutes et leur détresse.

5.3 La fonction refoulante des formules-refuges

Les formules-exutoire des AA ne constituent pas des voiles symboligènes qui rendent possible l'approfondissement de l'élaboration psychique, mais plutôt un filet qui capte éprouvés, sensations, mal-être et débordements émotionnels immédiats. Ils apaisent et recouvrent nombre d'éléments plus profonds. Face à la temporalité de l'addiction qui oscille entre, d'une part, la frustration, l'ennui ou l'angoisse devant un temps qui s'allonge jusqu'au prochain verre et, d'autre part, la frénésie extatique d'un temps qui s'accélère sous l'effet du psychotrope, l'image fige tout. Comme le formulait M. C. :

Ben tsé, quand j'avais *soif*, j'buvais tsé ? Quand on ... quand on parlait d'avoir *soif*, on disait, « ben on va s'taper une bonne bière ». Puis ... *That's it, that's all* ! Tsé, là ? On avait *soif*, on partait, on allait quelque part, puis [M. C. faisait signe des mains et de la tête comme s'il buvait] ... *C'tait simple là !* Tsé ? *C'est pas compliqué avoir soif !* Ha [M. C. rigolait]. Ben, quand c'est devenu compliqué par exemple ... c'tait pas d'avoir *soif*, c'tait *les comportements* là ! Tsé ? *Les comportements* qui suivaient la buvée, là, tsé ? C'pas la *soif* comme telle, mais c'tait ce qui suivait après, après la buvée, tsé ? Parce que cette *soif*-là ... amenait à une buverie qui n'avais plus de fond, tsé, là ? Moi, là, un alcoolique qui boit, là, ça pas de fond, tsé ? *C'est ... une c'est trop, puis vingt-quatre, ce n'est pas assez.*

Les syntagmes rassemblent des expériences indicibles ou non représentées pour le sujet sous un thème simple, imagé et indique les voies comportementales à suivre, comme celles à renier. Le groupe, les parrains et la littérature AA acquièrent alors la responsabilité de rappeler à l'ordre les membres désobéissants et ainsi d'écraser les tentations. Comme l'affirmait Mme B. :

C'est qu'au début, tu fais du *meeting*, t'es bien dans le *meeting*, t'es protégé autrement dit, mais dès que tu sors du *meeting*, moi j'allais pas ben là, moi j'allais ben juste dans les *meetings*. Fait que, en dehors de ça, j'allais pas ben. J'avais *soif*, j'étais dans les comportements ... Ouin, ça prit du temps avant que ... que je sois bien en dehors des *meetings*.

Les vis se serrent et il ne faut surtout pas les desserrer. Demeure le risque que ce rigide filet de mots-images subisse des déchirures. Comme me le racontait Mme E. :

Écoutes, j'ai réussi, mais j'ai ... j'ai ... j'ai souffert ma vie pendant un an, j'ai eu *soif* pendant un an. Moi, j'ai souffert d'avoir *soif*, là. J'avais des *obsessions* sans arrêt, je ... j'me battais contre un monstre ! Pis avec [ma marraine], j'ai commencé à arrêter d'être victime, mais plutôt à poser des actions, faire des choix, mettre mes limites ... tirer des lignes avec les gens aussi, ce que j'faisais pas avant, tsé ? Fait qu'en faisant ça, ben là, j'allais mieux ? Ben là, j'avais moins *soif*, parce que j'avais moins mal ? Fait que là, ça commençait à ... tsé, tranquillement, mais là, *quand qu'arrivait une situation, mettons ... de quoi qui me déstabilisait, ben là, la soif r'venait. Tsé ?*

Dans les groupes d'entraide AA et dans leur savoir-conviction, les mots court-circuitent les possibilités de travail du monde interne pour l'immobiliser et y appliquer des images : la réponse est déjà là, disponible. Le mot-image de *la soif* refoule la possibilité même de subjectiver ses impulsions. Jamais n'ai-je entendu un membre AA dire *ma soif*. Mme E. le laissait sous-entendre, « quand il arrivait une situation, *la soif* revenait ».

Les personnes s'accrochent aux syntagmes et ne les pensent plus. Ils sont répétés de manière incantatoire, comme si un mal devait être conjuré, ou refoulé. Le sens qu'ils offrent à la souffrance vécue est prédéterminé et achevé. Dans l'extrait qui suit, M. A. essaie de définir ce que *la soif* signifie pour lui :

Je te dirais que *la soif*, *la soif* ne m'a jamais lâché. Parce que *la soif* c'est ... à quelque part, il faut que tu boives de l'eau ... Moi, j'va à la pharmacie, mais à cinq minutes d'ici, j'ai la bouteille d'eau dans l'auto. Donc *la soif* est toujours là, c'est la ... le *besoin d'alcool* de la ... c'qui disent, *la soif*, là, le ... la ... C'est le *besoin* ou le ... le ... tsé, le *mindung de toujours vouloir, vouloir, vouloir*.

Le sens promu par les AA n'a pas de reste ; il s'épuise dans la formule qui le nomme.

Autrement dit, le credo AA réitéré de manière rituelle, c'est-à-dire l'ensemble des formules-refuges, constitue l'engrenage par lequel les groupes exercent une fonction « contenante/refoulante ». Le

théâtre interne des membres AA est contenu, leur agir répréhensible est freiné, mais les particularités intrapsychiques de chacun et l'individualisation de la parole le sont tout autant.

La référence à *la soif* ou à *la maladie* – les appellations surmoïsantes d'un comportement condamnable – permet, par exemple, de maintenir une direction claire en termes d'objectifs comportementaux précis à atteindre contre les tentations addictives. Elle refoule par ailleurs, hors pensée, les soubassements subjectifs et inconscients d'un tel comportement.

La référence à *l'ego* parvient à amoindrir ou même à effacer – réprimer, pourrais-je dire – chez la personne des images de soi négatives, des sensations humiliantes et d'autres souvenirs plus ou moins intolérables. Les traits de personnalité « négatifs » d'une personne sont confinés dans un passé et mis à distance pour qu'adviennent d'autres traits jugés plus favorablement. L'expression évoquait à la fois une carapace défensive chez la personne qui devait impérativement être déconstruite, et la part atrophiée et blessée d'une image de soi à réparer.

La référence au *ressentiment* – le contenant « fourre-tout » pour l'ensemble des états affectifs intérieurs difficiles – constituait une instruction au calme, à la tempérance et orientait la personne vers les ressources AA appropriées telle sa marraine, afin qu'elle puisse se confier, se départir d'une lourdeur affective et poursuivre son rétablissement.

Les mots-images très chargés de *bas-fonds* et de *chute* désignaient quant à eux la prise de conscience d'un problème d'alcool et la nécessité d'avoir recours aux AA pour s'en sortir. La référence aux *bas-fonds* – un diagnostic terrible porté sur soi – rassurait puisqu'il ne pouvait y avoir plus bas que « cela », tout en maintenant le plus possible à distance subjectivement, c'est-à-dire dans le passé, voire dans l'abstraction, des expériences qui pour le sujet lui sont devenues rétrospectivement abjectes. L'expérience du « bas-fonds » de M. M. dont il a été question dans le présent chapitre m'est apparu, par l'intermédiaire d'un mouvement identificatoire, insoutenable. L'insoutenable de l'abject, ou la sensation d'avoir été infect, est un état connu par tous dans les groupes AA. Ces derniers promulguent toutefois l'idée que chaque membre AA demeure humain même au plus profond de la déchéance et que l'Autre, aussi vil soit-il, ne peut être rejeté.

La référence à la *chute*, finalement, permettait de garder collectivement vifs en mémoire les signes précurseurs d'une descente infernale et d'installer une surveillance à la fois interne et externe. Les membres, les parrains et marraines ainsi que le groupe de réunion sont tous à l'affût de ces signes.

La fonction « contenante/refoulante » des groupes AA charpente un monde interne autrefois en impasse. D'une manière relativement superficielle, du moins pour un observateur externe informé de psychanalyse et de la complexité des processus intrapsychiques en cause dans les problèmes d'addictions, les formules-refuges AA ouvrent et ferment en même temps les possibilités de réaménagement comportemental, sous-tendu par un apaisement partiel de l'angoisse et du désespoir.

Les membres se sentent rassurés et ils se savent vulnérables, mais c'est peut-être parce qu'ils se savent si fragiles – et se souviennent de ce qu'ils furent et pourraient être encore – que les groupes AA les rassurent. Les *images-parlantes-à-tous* opèrent une fonction narcissiquement réparatrice, accompagnent les sujets et tiennent lieu d'instance surmoïque. Or cela n'est possible qu'à la condition que leur histoire soit partagée dans un groupe de pairs et qu'ils trouvent tous refuge dans les formules-déversoir AA.

5.4 Addendum : « dynarrativité » et idéologie dans les récits de membres AA

L'idéologie est un savoir qui échoue à devenir histoire, à s'exposer à l'imprévisible du désir. Au contraire, elle est ordre souverain. Car c'est l'ordre qu'elle gouverne, celui qui assure la gestion des pensées « désordonnées » grâce à un cadre d'interprétation collectif et univoque qui confère à ces pensées un sens nécessaire, commun, autorisé. C'est pourquoi, en tant que système de signification et d'interprétation, l'idéologie doit être cohérente, exhaustive, définitive : en un mot, contre toute histoire.

- Kaës (1980/2016, p. 181)

Le roman de Samuel Beckett publié en 1947, *Molloy*, était à l'ordre du jour d'un séminaire psychanalytique auquel je participais. Ce récit débute abruptement dans la chambre occupée par le

personnage de Molloy et ce lieu, la chambre, est présenté sans référent temporel, sans histoire : « Je ne sais pas comment j'y suis arrivé », dit Molloy en narrateur (Beckett, 1947/2012, p. 7). Cette chambre est donc disjointe de ce qui a pu s'y produire avant l'arrivée de Molloy et le lecteur ne peut que se demander si ce personnage n'est pas alors en proie à une amnésie, qu'elle soit d'origine psychique ou organique. Cette phrase s'oppose toutefois à la temporalité qui conduit à l'énoncé inaugural : « Je suis dans la chambre de ma mère. C'est moi qui y vis maintenant » (Beckett, 1947/2012, p. 7). La narration auquel le lecteur est confronté en est une où le passé – *comment y suis-je arrivé ?* – n'aboutit pas nécessairement au présent – *j'y vis maintenant*.

La narrativité de ce texte, particulière, m'était difficile d'accès et, dans les suites d'un commentaire de ma directrice de recherche qui y percevait une sorte de « récit arrêté », une caractéristique que je retrouvais également mais de manière distincte dans les témoignages de mes sujets membres des AA, il m'est apparu pertinent d'approfondir cette dimension littéraire des récits recueillis et ce qu'elle révélerait des AA.

Ces récits, ai-je écrit, sont façonnés par les syntagmes propres à l'univers discursif des AA et par les formules-refuges récurrentes que les membres assimilent dans les échanges de leur groupe. Des événements apparemment anodins de leur vie passée sous l'emprise de l'alcool sont réinterprétés à travers le prisme de l'imaginaire des AA, c'est-à-dire reformulés par une toute nouvelle grille de lecture : le hasard devient *miracle*, la destinée se substitue à l'accident. Les comportements qui les avaient isolés et exclus de leurs groupes d'appartenance sont imputés à l'alcool, ainsi coupable d'une pulsionnalité propre génératrice d'actions irrépressibles par les sujets : *l'ego*. Une fois assimilées, ces expressions langagières leur permettent de rendre intelligible leur intériorité, quand bien même ne serait-ce que de manière fragmentaire, mais pas seulement.

Plus fondamentalement, les récits que j'ai recueillis semblaient structurés par l'interprétation idéologique des AA sur l'alcoolisme — la grille AA dicte sa nature, ses causes, ses effets et l'expérience qu'en fait l'individu. Il faut le préciser, le « témoignage » chez les AA remplit une double fonction : il affirme l'appartenance d'un sujet au groupe et il constitue le véhicule du processus d'acquisition d'un statut d'ainé, donc de modèle à offrir aux nouveaux tels les parrains et les marraines. En ce sens, pour le sujet, le passage par un récit de soi de type « témoignage AA », avec les codes discursifs qui sont les siens, est non seulement valorisé mais impératif.

Cette lecture imposée par le groupe commande alors une temporalité spécifique à travers laquelle les membres réorganisent le récit de leur vie. Les « autobiographies orales » de mes interlocuteurs n'ont pas véritablement été des récits autobiographiques au sens littéraire du terme, mais plutôt des récitatifs appris. Ce sont des relectures en après-coup, consolatrices et réparatrices narcissiquement, où la mémoire se replie sur les clés de compréhension proposées par le discours AA institué qui tente, autant que faire se peut, d'octroyer aux membres une nouvelle vision sur leur personne.

Au fil des entretiens, j'ai observé que les membres étaient en mesure de raconter leur vie, leur « autobiographie », mais toujours à partir du moment crucial de leur entrée dans les AA. La temporalité de leur récit était scindée en deux : avant et après l'initiation chez les AA. Lorsqu'était racontée la période temporelle de leur parcours chez les AA, les événements s'enchaînaient, des commencements et des horizons se repéraient, les Douze Étapes scandaient leur histoire et des va-et-vient s'exerçaient entre-elles. C'était d'ailleurs presque toujours la même structure narrative.

Les récits montraient cependant comme une « narrativité arrêtée » lorsque les membres étaient amenés à raconter la période qui précédait leur entrée dans les groupes AA. Young & Saver (2001) ont proposé quatre formes de « dysnarrativité » dont celle de la « narration arrêtée ». Dans cette dernière, la mémoire des sujets et leur image d'eux-mêmes s'arrêteraient à la date de leur lésion cérébrale. En ce qui concerne les récits tenus par les personnes qui ont été les sujets de mon observation, la temporalité de leur « première vie » d'alcoolique me semblait plutôt confuse⁶¹, comme suspendue dans un passé qui ne serait accessible que par les mots-images qui gèlent tout mais surtout les expériences catastrophiques et les tentations addictives.

Les reformulations AA, qui ne sont jamais que des reconstructions localisées et circonscrites dans les récits de chacun, s'avèrent univoques : elles réduisent l'écart entre représentant et représenté. *La soif* signifie pour certains, M. A. ne le disait-il pas par un pléonasme qui en épuise le sens,

⁶¹ Une précision importante s'impose. Il ne faudrait pas non plus sous-estimer les effets physiologiques de l'alcool sur les fonctions mnésiques. Les recherches démontrent que la substance éthylique affecte la mémoire nommée épisodique, celle, justement, des expériences vécues, « autobiographiques », qui situe le sujet et ses souvenirs dans l'espace et le temps. Cette mémoire repose sur des processus d'encodage, de stockage et de récupération des souvenirs et, chez les patients dépendants à l'alcool, ce dernier processus contrôlé par le cortex préfrontal serait déficitaire, d'où une difficulté à se rappeler des événements autobiographiques, voire à les ordonner logiquement (Lindemann, Antille & Clarke, 2011).

« vouloir, vouloir, vouloir » ? Seulement « vouloir » donc, mais « vouloir » quoi au juste, boire ? En effet et pour d'autres, *la soif* est définie par les actes moteurs qu'elle suscite, c'est-à-dire le fait de boire, littéralement. Par l'intermédiaire d'une métalepse, la conséquence (l'action de boire) se substitue à la cause (une sensation de soif). C'est bien ce que me communiquait M. A. : « On avait *soif* : on partait, on allait quelque part, puis [M. A. faisait signe des mains et de la tête comme s'il buvait] ... C'était simple là ! ». Pour qualifier ces actes, ce « boire » dont il est ici question, M. A. n'employait-il pas, d'ailleurs, les vocables de « buverie » et de « buvée » ? Le premier, variante désuète de « beuverie », désigne la pratique de boire en groupe des boissons alcooliques et, le second, en ancien français, le breuvage destiné au bétail. *La soif* est-elle ainsi rarement ce que d'autres sujets, dans des contextes bien différents peut-être, pourraient se représenter comme une tentative pour assouvir un manque interne, compenser une carence affective, oublier une expérience honteuse, engourdir des états affectifs, etc. Bref, la psyché est rabattue soit sur le *soma* et ses besoins vitaux, au plus près du fonctionnement physiologique du corps, soit sur des comportements quasi automatiques, désubjectivés.

Kaës (1980/2016, p. 180) écrit que l'idéologie *assigne* : « [...] les choses sont là où elles doivent être, repérées, triées, rangées, gérées [pour] exclure la source d'un désordre, verrouiller toute histoire et toute subjectivité ». Chez M. M. par exemple, ses comportements honteux qui se manifestaient à ses douze ans comme plus tard dans sa vie étaient tous ravalés par la catégorie de *l'ego*. Ses expériences humiliantes de déchéance qui durèrent plusieurs années étaient toutes rassemblées sous l'étiquette des *bas-fonds*. Ses sensations intérieures intolérables qui l'accompagnèrent pour la majeure partie de son histoire étaient toutes subsumées par le mot-image de *ressentiment*.

Dans cette temporalité incertaine, « verrouillée », se repèrent peu de progressions ou de transformations narratives en dehors de la grille de lecture AA ; les événements s'éparpillent sans qu'il ne soit possible pour l'auditeur de les appréhender dans leur historicité. Du premier contact avec le « toxique » jusqu'au début de l'abstinence, les syntagmes AA ne discriminent pas *dans le temps et selon une logique événementielle* les morceaux d'histoire sous alcool, semble-t-il. Les principes AA réinterprètent l'histoire des membres en bloc, schématiquement : *ressentiment*, consommation éthylique, *ego*, *chute*, *bas-fonds*, puis tout à coup *miracle* ! Les groupes d'entraide. Je caricature afin de souligner l'idée discutée, bien évidemment.

Or, des propos qui avaient toutes les apparences de scènes traumatiques faisaient effraction dans le discours « codifié » de mes interlocuteurs et surgissaient parfois de manière intempestive lors des entretiens. Je reprends ci-après dans son entièreté un extrait cité précédemment puisqu'il m'apparaît particulièrement démonstratif. L'entrevue avec M. C. s'amorçait et je souhaitais l'entendre sur *la soif* :

Guillaume Arpin : Un mot qui revenait souvent [dans les réunions AA] était *la soif* ...

M. C. : *La soif* ! Ouais ! Quand on perd *la soif*, l'alcoolique quand il perd *la soif* là, c't'un ben gros morceau. Parce que, euh ... perdre *la soif* pour un alcoolique, ça veut dire, euh ... *Esti* ! Je ... je ... je ... j'en ai des émotions, de te dire ça, là ! Parce que perdre *la soif*, ça veut dire que je ne boirai plus jamais, ça là. Moi j'ai plus d'alcool dans ... qui va rentrer dans mon corps. *Esti* ! J'ai de la misère à t'en parler, c'est drôle, hein ? Ça fait 25 ans, 26 ans mettons, moi là, que je bois plus, là. *Ça m'a quasiment tué, l'alcool. Moi j'ai ... j'ai failli tomber en bas d'un précipice, failli me faire passer sur le corps une couple de fois ... en tout cas, j'pourrai t'compter ... j'ai failli me faire tirer ... j'ai passé à travers des places moi, là ! J'me suis tenu avec des gens pas très ... recommandés, hé !* [Un rire subit s'échappe alors de M. C. et il reprend :] *Fait que, c'est ça, pour l'alcoolique, tant que tu as soif, tu vas boire.*

L'irruption émotionnelle de M. C. révélait-elle une mémoire qui résiste à l'effet d'effacement idéologico-narratif des AA ? Son histoire personnelle se heurtait-elle aux récits standardisés du groupe ?

Quand les groupes AA initient un sujet en leur sein, c'est pour lui offrir une nouvelle vie, un « nouveau mode de vie, à vie » disent les membres, une sorte de « baptême » symbolique. Un nouveau récit ne se déploiera qu'à la condition que soit oubliée l'ancienne vie d'assoiffé que le membre doit laisser derrière lui, comme possiblement la mémoire initiale qu'il pouvait en garder. Faut-il alors s'étonner que des morceaux d'histoire mal contenus surgissent parfois, comme un *retour du refoulé*, tandis que les AA, membres et groupes, censurent idéologiquement par leur formules-refuges un *soi-addictif-passé* pour que naisse un *soi-abstinent-en-devenir* ?

L'extrait d'entretien ci-avant dévoile également, en creux peut-être, la force de l'idéologie et la puissance refoulante des mots-images des *Alcooliques Anonymes*, qui s'érigent en principes biographiques, à contenir tant bien que mal les conduites addictives : M. C. affirmait bien ne plus boire depuis vingt-cinq ans.

CHAPITRE 6

Les configurations du transfert dans les groupes AA

Le concept de transfert, fondamental dans l'histoire de la psychanalyse, a fait l'objet de multiples approfondissements depuis sa première formalisation en 1895 dans *Les Études sur l'hystérie* de Freud et Breuer. Initialement appréhendé comme un obstacle ou une résistance au processus de la cure analytique, le transfert fut rapidement reconsidéré par Freud – par ailleurs et simultanément – comme son principal levier thérapeutique.

De manière générale, le transfert peut être défini comme l'actualisation, chez le sujet, de traces relationnelles et affectives inconscientes issues de son histoire personnelle. Le passé, loin de demeurer confiné à une dimension purement intrapsychique, se répète, interfère avec le présent et anime la personne à son insu.

Pour Freud (1921/1945, p. 477), le transfert est une « faculté générale » inhérente, consubstantielle à toute relation humaine et donc un phénomène universel. Laplanche et Pontalis (1967/2007, p. 492) précisent qu'il désigne en psychanalyse « [...] le processus par lequel les désirs inconscients s'actualisent sur certains objets dans le cadre d'un certain type de relation établi avec eux, notamment dans la relation analytique ». Ces phénomènes transférentiels, protéiformes, s'expriment tant dans les dispositifs cliniques que dans des contextes de recherche, ce qui rend vaine toute tentative d'en circonscrire la totalité des manifestations.

Les dispositifs thérapeutiques, et plus spécifiquement ceux qui s'inscrivent dans le cadre de la relation entre un psychanalyste et un analysant, se caractérisent par leur aptitude à concentrer les phénomènes transférentiels sur un seul objet, la personne du thérapeute. À l'inverse, dans les dispositifs de groupe, cette configuration se complexifie profondément⁶².

Les psychothérapies inspirées de la psychanalyse s'emploient à remanier l'histoire psychique du sujet en mobilisant le transfert comme levier d'élaboration et de représentation. La dynamique transféro/contre-transférentielle, qui amène le patient à répéter des aspects de son histoire

⁶² Cf. le troisième chapitre du présent essai.

inconsciente au sein du cadre thérapeutique, soutient un processus continu de remise en chantier de son histoire psychique consacré par le terme de *perlaboration*.

Les AA mobilisent également les phénomènes transférentiels mais de manière différente. L'un des mérites de leur protocole de rétablissement réside précisément dans sa capacité à susciter des mouvements transférentiels, même si cette notion au sens psychanalytique du terme et cette réalité inhérente à toute dynamique groupale n'est aucunement prise en compte dans ledit protocole. On comprendra donc que même si les conditions d'observation la présente recherche ne m'ont pas permises d'accéder à des dimensions plus inconscientes, tant chez les individus que dans la dynamique groupale, certaines intuitions ont émergé quant à la nature des transferts en jeu au sein des AA.

Ceux-ci accueillent les transferts et offrent ainsi à leurs membres la possibilité d'investir leur groupe d'entraide et d'en tirer un bénéfice subjectif, tout en respectant leurs codes institués qui y gouvernent les conduites. Mme D., par exemple, décrivait son expérience en ces termes : « Mais, quand mon mari est parti avec ma chum, là ... ouh ! Il a fallu que je fasse ben du *meeting*. Il a fallu que j'en parle. Il a fallu que je ne garde pas ça pour moi, pour me libérer, mais ... j'ai trouvé, moi, ma famille ! Dans *Alcooliques Anonymes* ». Cet extrait illustre l'un des paris narcissiques des AA : offrir une structure groupale capable de répondre aux besoins individuels de leurs membres.

L'hypothèse selon laquelle les groupes AA offrent à leurs membres une configuration transférentielle néofamiliale complexe tout en soutenant des fonctions de renarcissisation, de resocialisation et de suppléance surmoïque, constitue un des fondements de la présente analyse. Cette hypothèse, étayée par les entretiens en profondeur et les données ethnographiques, sera développée dans la première partie de ce chapitre qui s'attachera à explorer principalement quatre modalités du transfert : le transfert sur une appartenance, le transfert idéalisant, le transfert en miroir et le transfert sur une instance surmoïque-annexe.

La seconde partie de ce chapitre abordera deux dynamiques induites par les groupes et mises en lumière par la présente recherche : d'une part, l'organisation en circuit des transferts au sein des AA et d'autre part, la modalité spécifique, préprogrammée et contrainte de leur déploiement. Enfin,

il convient de préciser que les citations employées dans ce chapitre seront exclusivement issues des entretiens menés.

6.1 Première partie : des structures transférentielles néofamiliales

6.1.1 Le groupe et La Puissance Supérieure, réceptacles de la demande d'aide

Tandis qu'il se remémorait ses premiers pas au sein des AA, M. A. me confiait, dans un soupir empreint de nostalgie, que ces groupes représentent fréquemment l'ultime recours pour ceux et celles en quête de secours : « J'avais des attentes, j'avais des attentes, mes attentes étaient ... comment je pourrais dire ça ... C'était une perche lancée dans l'eau. J'espérais ». Cette image de la perche tendue dans l'eau, métaphore d'une aspiration fragile, capture l'état d'esprit des individus qui se tournent vers les AA avec l'espoir ténu d'y trouver une réponse à leur détresse. Parallèlement, une formule-refuge, rencontrée de manière récurrente dans les témoignages de divers membres, résonne comme une vérité commune. Le parcours de l'alcoolisme psychopathologique n'offrirait aucune issue : « Il y avait, martelait Mme D., la prison, la folie, la mort », une énumération tragique qui marque l'impasse dans laquelle ces individus se sentent acculés.

Dans son dernier roman *L'effondrement*, Édouard Louis (2024, p. 89) interroge l'alcoolisme de son frère aîné, violenté par les déterminations sociales d'un rapport de classes qui le relègue à la pauvreté. Il écrit : « Il buvait de l'alcool pour se sentir mieux et l'alcool l'enfermait dans son destin ; lui-même avait dit à ma mère, quelques mois avant de mourir : " J'ai bu pour m'évader et l'alcool est devenu ma prison " ».

Faut-il que l'espoir et le désespoir se frôlent, voire se confondent, pour qu'un individu cherche une aide dans les AA ? Mme B. semblait incarner cette contradiction lorsqu'elle s'exclamait : « Je savais pas trop dans quoi je m'embarquais ... Moi j'étais une personne qui était remplie de peurs, mais tellement remplie d'espoirs ... moi je me suis laissée immerger là-dedans ». Ses mots révèlent une position subjective instable, tiraillée entre deux pôles opposés, un mélange de crainte et de désir salutaire. « Ouais, ouais. J'étais remplie d'espoirs, moi. Mais, je voulais m'accrocher à

n'importe quoi, mais à quelque chose, je pense », poursuivait-elle, pour exprimer ainsi le besoin impérieux d'un ancrage pour s'arracher à ses tourments, même si celui-ci semblait incertain.

De manière similaire, M. C., dans un discours où se reconnaissait une douloureuse introspection, décrivait l'état d'abattement dans lequel il se trouvait avant son arrivée dans les AA : « C'était la mort, c'était la mort ou ... ou quelque chose d'autre, il fallait qu'il se passe de quoi. [...] Quand t'arrives dans AA ... t'arrives, t'es démolé ... t'arrives dans ce programme-là, t'es démolé, t'es ... en-dessous du tapis ... » Ses propos illustrent la manière dont le désespoir se manifeste, souvent lorsque les ressources internes d'un individu sont épuisées pour ne laisser place qu'à un vide accablant. Toutefois, ce même M. C. fait état de la transformation qui s'est opérée en lui grâce à l'espoir que lui offrait le programme : « Puis, quand tu réalises que tu peux t'en sortir, avec ce programme-là, ben la lueur au fond du tunnel, finalement, elle agrandit. Tsé ? Puis elle agrandit, puis elle agrandit, puis elle agrandit. Et à un moment donné, il fait clair. Puis ... l'espoir ... elle fait du bien, hein ». À travers ses mots, l'espoir se métamorphose pour passer d'un point lumineux lointain à une clarté progressive, révélatrice d'une guérison possible. La lumière au bout du tunnel devient alors pour lui la métaphore d'un avenir idéal où miroite un possible rétablissement.

6.1.1.1 Des lieux idéaux pour contrer des angoisses existentielles

La nature de la demande adressée aux groupes des AA oscille entre espoir et désespoir, ai-je dit, mais elle trouve son origine dans ce dernier. Si l'adresse transférentielle prend corps dans le désespoir engendré par l'addiction et ses conséquences délétères, les groupes AA, ou leurs membres les plus expérimentés, en viennent à incarner des figures rédemptrices pour les nouveaux arrivants. Ceux-ci attribuent rétrospectivement fréquemment cette influence salvatrice à « La Puissance Supérieure » à laquelle ils se réfèrent notamment à travers leurs prières et qui, pour de nombreux membres, est le groupe AA lui-même. Ainsi le groupe AA témoigne de la présence immanente de cette Puissance et s'en fait le relais, ce qui induit un transfert individuel vers un espoir de rétablissement.

L'exemple de la métaphore du phare, utilisée par Mme E., illustre parfaitement cet imaginaire. Le phare, dont la fonction essentielle est de sécuriser les voies maritimes par le signalement des côtes

et des ports, se révèle ici comme une figure de stabilité dans l'immensité de l'existence et de protection contre les dangers :

Pour moi les groupes c'est, racontait Mme E. en riant légèrement ... Pour moi les groupes, c'est ... c'est ma survie. Pis c'est mon ... c'est mon phare ... C'est l'espace où je vais ventiler, c'est l'espace où j'ai cherché du support ... C'est l'espace où j'ai cherché ... de l'amour inconditionnel. Pis, du support dans le sens que, si j'ai une mauvaise semaine, tu fais un, deux *meetings*, pis tu vas déjà mieux ! Parce qu'il y a comme une énergie. Moi, sans les *meetings*, je repars dans ma tête, là ! Tsé, j'ai m'agiter, j'ai recommencer peut-être à faire du ressentiment, j'ai peut-être ... recommencer à m'inquiéter.

Mme E. prolongeait la métaphore maritime dans cet entretien lorsqu'elle affirmait que la littérature AA représente pour elle des bouées de sauvetage. Ainsi les groupes AA deviennent-ils des repères lumineux afin d'orienter ceux qui le réclament loin des ténèbres de l'addiction, et leur absence est perçue comme annonciatrice d'une noyade existentielle qui menace la personne de sombrer dans *la prison, la folie ou la mort*.

Ce que plusieurs membres expriment dans leur démarche auprès des AA, contre toute attente, n'est pas nécessairement une demande de rétablissement face à l'alcoolisme, du moins initialement, mais bien la quête d'un sentiment d'appartenance. Mme D., en évoquant la souffrance qui l'habitait avant de rejoindre les groupes, formulait son désarroi : « Ça faisait mal de sentir que j'avais pas d'appartenance, à nulle part, puis que mes recherches restaient vaines ». Les drames associés à l'alcoolisation décrits par les membres AA gravitent invariablement autour de la thématique de l'isolement : solitude, perte des repères sociaux, rejet par les groupes d'appartenance, notamment la famille. « C'est là l'antinomie de la solitude, écrit Kaës (2015, p. 228), et le paradoxe si bien souligné par Winnicott : être seul en présence d'autrui. La question est précisément celle de cette présence de l'autre, lorsque s'installe l'absence de répondant ». En réponse à cette quête universelle pour combattre l'isolement, les AA inventent des zones d'espérance pour ainsi combler les angoisses existentielles ; ils offrent des lieux où l'individu peut, accompagné de ses homologues, tenter de se reconstruire.

Mme F. témoigne de ce moment décisif où elle a réellement commencé à investir son cheminement auprès des AA en y trouvant une *fraternité* :

C'est à partir de ce moment-là que j'ai vraiment adhéré à la fraternité. *J'ai senti, là, que je rentrais dans famille ... Pis je me suis tellement sentie aimée, je me suis tellement sentie pas jugée, ça m'a tellement faite me sentir bien ...* Quand j'arrive dans un groupe, même un groupe que je ne connais pas, dans une autre ville ... *c'est comme si t'arrives chez vous, là. Tsé ?* Ce qui est bien, avec ces groupes-là, c'est vraiment l'appartenance ... *sentir que t'es pas seule ...* Pis que t'es pas folle.

Ses mots reflètent non seulement la réponse du groupe à son besoin profond d'appartenir à plus grand qu'elle, mais aussi les effets subjectifs de son insertion dans une communauté fraternelle. « Nous sommes identifiés et reconnus comme sujets d'un ensemble, écrit Kaës (2015, p. 186), et nous pouvons alors nous identifier et nous reconnaître comme tels. Sur ce processus repose la composante psychique de la filiation et de l'affiliation, la base de la communauté d'appartenance ». La manière dont Mme F. décrit son rapport aux AA révèle effectivement une reconnaissance mutuelle et identificatoire entre elle-même et le groupe.

Au-delà du simple désir de rétablissement, c'est une demande d'appartenance particulière – intime, familière et familiale – qui émerge de cette démarche. Mme B. résumait cette dynamique de manière succincte : « Puis moi, c'est mon *meeting* d'appartenance ». Pour ceux et celles qui se tournent vers les AA, ces groupes représentent une *nouvelle* ou *deuxième famille*. Ces espaces d'entraide incarnent des lieux qui offrent à ceux qui y trouvent refuge une seconde – et souvent une dernière – chance.

6.1.1.2 Des attentes et des projections réciproques

En retour, les groupes AA portent une attention toute particulière aux nouveaux arrivants et célèbrent leur intégration par divers rituels qui symbolisent leur initiation au sein de cette communauté. En ma qualité d'observateur-visiteur, j'ai fréquemment eu l'occasion de constater cette dynamique relationnelle, voire d'en être, dans une certaine mesure, le témoin privilégié ou l'objet direct. Les membres plus anciens assument un rôle tutélaire envers les nouveaux venus et les accompagnent tant dans les méandres de leur quotidien que dans leur cheminement au sein du programme de rétablissement.

Les aînés des AA transmettent avec une bienveillance méthodique les principes fondamentaux et les idéaux fondateurs de la « fraternité ». Ils insistent en particulier sur la sacralité de l'anonymat et sur la nécessité d'un engagement volontaire. Mme D. témoignait avec éloquence d'une telle expérience :

Donc ce soir-là, il y avait une fille qui est venue me porter une enveloppe [du nouveau], puis un jeton [d'un jour d'abstinence]. Je suis partie dans mon auto, puis un confrère de travail est venu me voir, puis il m'a dit « Tsé, il y a quelques années que je suis dans *Alcooliques Anonymes* » ... Puis il dit « Si tu veux, fais ce qu'on te dit de faire, ce qu'on te suggère de faire ». Puis y dit « Tu vas voir », fait que ...

À travers des interactions verbales et infraverbales, les groupes suscitent chez les nouveaux membres une image valorisée d'eux-mêmes tandis qu'ils leur communiquent des attentes précises et leur confient des responsabilités à la mesure de leurs moyens. Mme D. en expliquait les contours : « Des fois, on t'oblige pratiquement à faire des tâches, mais c'est pas comme ça, c'est volontaire. Ils disent que pour servir dans AA, ben y faut que t'aïlles l'intérêt. Faut que t'aïlles la disponibilité, puis y faut que t'aïlles la... la capacité ».

De son côté, M. A. retraçait son parcours d'implication progressive tel un engrenage « inarrêtable », qui illustre le processus graduel de délégation-appropriation des responsabilités au sein de la communauté : « Bien, en m'impliquant, j'avais d'autres *meetings* à l'extérieur du *meeting*. Fait que, on se réunissait pour organiser les autres *meetings*, là. Fait que, j'ai toujours été impliqué depuis ce temps-là ». M. C., pour sa part, percevait ces engagements comme des leviers indispensables à l'accomplissement du rétablissement et recourait à une métaphore culinaire qui l'illustre avec simplicité :

C'est ça, si tu veux t'en sortir, il faut que tu fasses ça ! Parce que pendant que tu fais ça, tu t'occupes, puis tu bois pas ! Tsé, souvent, moi, dans mes partages, je dis ça. Le programme, là, c'est comme une recette de gâteau. T'as plein d'ingrédients, puis tu mets tout ça ensemble et à un moment donné, il monte un beau gâteau.

Ainsi, un réseau social structuré se déploie autour des nouveaux membres pour leur offrir soutien, orientation et exiger d'eux une implication active. Celle-ci s'opère sur trois registres principaux :

matériellement, par des contributions financières et des engagements définis comme *bénévoles*⁶³ ; idéologiquement, par l'assimilation du langage et des idées-référentielles AA ; psychiquement, par l'adhésion au protocole dans la mesure où il constitue un cadre qui structure leur processus de rétablissement.

Ces engagements dits bénévoles se révèlent indispensables à la fois pour les membres eux-mêmes et pour la collectivité. Ils servent narcissiquement l'individu, le valorisent et son appartenance au groupe lui devient plus tangible. Ils servent les intérêts du groupement, puisqu'ils représentent des gages de loyauté envers la *fraternité* et contribuent à la pérennité du groupe comme de sa mission. Par ce double mouvement, les activités bénévoles constituent l'affirmation perpétuelle et quasi contractuelle d'une appartenance réciproque.

Ce « contrat » – Kaës irait-il jusqu'à parler de contrat narcissique ? – lie intimement l'individu au groupe par, d'un côté, des obligations (surmoïques) imposées par le groupe qui ne visent pas directement l'abstinence, mais plutôt le contre-investissement *bénévole* de la consommation éthylique, et de l'autre, des processus d'identification dans lesquels le groupe reconnaît le sujet comme un membre estimé de l'ensemble, notamment par les anniversaires de sobriété et le don de jetons. Cela n'est pas sans induire un repli partiel des investissements des sujets sur eux-mêmes, dans un mouvement analogue au narcissisme secondaire tel qu'il a été proposé par Freud (1914/1959), dans son œuvre *Pour introduire le narcissisme*. Or, dans le cas de figure des AA, ce sont les groupes qui suscitent ce mouvement : ils amènent progressivement les membres à intérioriser de nouvelles représentations d'eux-mêmes au sein desquelles ils peuvent s'attendre, par la concrétude de leurs activités, à se sentir et se voir impliqués, aidants et indispensables. Les membres s'aimeraient tel que les groupes AA peuvent les aimer, du moins est-ce là peut-être l'un des espoirs AA.

⁶³ Les rôles nécessaires au bon déroulement des réunions hebdomadaires (e.g. la préparation de la salle et du café, la lecture de textes, l'animation et le secrétariat) sont des implications dites bénévoles. Le service téléphonique et l'engagement dans les rencontres-affaires en constituent d'autres.

6.1.2 Une famille prédestinée

Mme E. relatait son arrivée au sein des *Alcooliques Anonymes* avec une émotion palpable : « Pis c'est comme, je ne sais pas qu'est-ce qui s'est passé, mais quand qu'ils ont fait l'accueil du nouveau à la fin du *meeting*, je me suis levée pis j'ai été cherché le jeton ! Pis je te garantis, Guillaume, là, ça faisait pas partie de mon plan pantoute ! » Sans qu'elle n'en prenne pleinement conscience, il semble que la puissance suggestive des rituels ait opéré sur elle une forme d'attraction irrésistible. Avec un soupir chargé d'affect, elle poursuivait : « Mais j'ai été interpellée ... quand j'ai entendu les gens parler, pis que j'ai entendu les rires, dans les salles, que j'ai entendu la ... complicité entre les membres ... ça m'a touché ». Dans ses mots transparaît l'aspiration profonde d'accéder au bien-être apparent des membres rétablis, alors qu'elle se laissait porter par la chaleur de l'accueil collectif. Elle achevait son récit par la déclaration suivante : « Pis j'me suis dit " Okay, peut-être qu'il y a une alternative, peut-être qu'avec eux j'vais être capable d'arrêter de boire ", tsé ? ».

Il m'est apparu que les nouveaux arrivants occupent une place de choix dans les AA, à tel point que ces groupes semblent les attendre avec la ferveur et les projections d'un parent qui anticipe la venue d'un enfant. Cette posture d'accueil anticipatoire se manifeste notamment à travers leur Déclaration de la Responsabilité⁶⁴, récitée systématiquement à la clôture de chaque réunion, comme une profession de foi adressée à la prochaine génération.

Les qualités de cet accueil enveloppant éveillent chez les novices une sensation presque mystique de prédestination. Ils ont l'impression d'atteindre précisément l'endroit qui leur était destiné. Même les expériences quotidiennes les plus anodines, comme entendre une annonce radiophonique des AA, sont réinterprétées *a posteriori* par leur mots-images comme des événements providentiels, des *miracles* dissimulés qui ont pu guider les « alcooliques » en désaide vers le refuge qu'offre la communauté. En ces lieux, ils découvrent ce qu'ils appellent leur véritable « *gang* », comme le formulait Mme D. avec jubilation : « J'ai trouvé, moi, ma famille, dans les AA ! ». Ces moments, où émerge la sensation d'une révélation intérieure, atteignent une intensité émotionnelle remarquable chez les membres. Ce sont des instants de reconnexion avec une communauté et, plus encore, avec une image de soi réparée.

⁶⁴ L'entièreté de la Déclaration de la Responsabilité peut être retrouvée dans le quatrième chapitre.

Dès lors que les AA offrent à leurs membres la possibilité de fantasmer une parenté, ils se présentent comme un espace propice à la réinvention symbolique de la famille, tout en produisant un imaginaire de restauration narcissique. Cette dynamique transférentielle évoque la métaphore chrétienne de la brebis égarée, sauvée par la grâce de son troupeau. Les groupes, composés de « pécheurs » eux-mêmes, adoptent ces nouveaux membres pour, d'une main, les arracher à l'ignominie et au dénuement les plus complets et, de l'autre, leur offrir une expérience sensible d'affiliation et de dignité.

6.1.2.1 Le groupe AA : une *nouvelle bonne famille*

Le récit de Mme D. à propos de sa découverte des groupes AA illustre de manière exemplaire l'ensemble des projections qui façonnent l'image qu'ont les individus de ces espaces. Elle rapportait : « C'est vraiment drôle, parce que là ils m'ont dit " Tsé, tu te retrouves face au mur, t'as trois issues, t'as trois portes ", ben il y avait celle de AA. J'ai senti que si, que peut-être ... que peut-être, cette *gang*-là, c'était *ma gang* ». À travers l'emploi du déterminant possessif, Mme D. met en lumière l'appropriation qu'elle ressent vis-à-vis de ce groupe. Il ne s'agissait pas simplement d'un ensemble de personnes auquel elle appartenait, mais d'un monde qui lui était désormais propre, un lieu où elle pouvait se reconnaître, comme elle y était également reconnue. C'était *son* groupe, un monde qui lui appartenait, tout comme elle en faisait partie. Elle poursuivait en détaillant son expérience affective :

Première fois que je ressens ça de ma vie. J'ai jamais ressenti ça. Avec des hommes, dans un bar, dans des *parties* ... même mariée, ça jamais fait ça. Mais là, il y avait quelque chose qui s'était passée. J'voyais que les gens s'amusaient, il y avait quelque chose dans leurs yeux, tu voyais qu'ils avaient une bonté, ils avaient quelque chose !

Mme D. décrivait ici la bienveillance immédiate des membres à son égard, un accueil qui allait bien au-delà de ce qu'elle avait vécu par le passé. Elle ajoutait : « J'étais pas prête ! Fallait que j'me laisse apprivoiser. Comme le p'tit prince, là ... Fait que ça m'a pris un p'tit peu de temps. Ça m'a pris une couple de mois. Puis ce qui est fantastique dans AA, c'est que la seule condition pour être membre, c'est d'avoir un désir d'arrêter. Tu peux avoir le désir, pas même besoin d'être sincère ». À ce moment précis, Mme D. semble s'ouvrir à la possibilité d'une liberté retrouvée.

Après avoir porté un masque social pendant une grande partie de sa vie, elle se permettait désormais de le déposer, d'abandonner ses manières pour laisser place, espérait-elle, à une authenticité nouvelle.

Elle réitérait, émue : « Fait que ça prend du temps. Les gens te laissent libre, ils vont te saluer, ils vont me dire bonjour ». Elle exprimait ici la manière dont elle se sentait désormais vue, d'une manière positive et attentionnée, qui marque une rupture avec son histoire passée. Elle poursuivait, non sans une certaine hésitation : « Je ne sais pas comment tu étais accueilli dans notre groupe ? On va te suggérer des affaires. Alors, moi, on me suggérait, mais j'étais longue, j'avais ... je me sentais encore la p'tite fille, là ... mes peurs étaient toutes revenues ». Ces peurs infantiles de *petite fille*, longtemps ignorées ou refoulées, resurgissent précisément au moment où elle fait l'expérience de ce qu'elle ressent comme un accueil familial et bienveillant dans le groupe AA, sa *gang* disait-elle. Elle évoquait, à cette occasion, la peur du jugement des autres et la crainte de ne pas répondre correctement à leurs attentes, des peurs qu'elle attribue à une absence de son père, négligeant selon elle, qui n'aurait pas su ou eu le temps de prendre soin d'elle.

Dans leur démarche d'insertion au sein des groupes AA et en quête d'un socle identitaire solide, les nouveaux membres investissent ces derniers comme un *nouveau chez soi*, une famille de substitution. À leur tour, les groupes les accueillent tels des « derniers-nés », ceux qui sont fantasmatiquement à la fois les plus fragiles et les plus aimés, et leur assignent une appartenance. Ainsi, la formule « Je suis membre de AA depuis ... » devient en ces groupes une introduction bien plus significative que l'indication de l'âge, du statut social ou de la confession religieuse.

Au même moment où Mme D. commençait à éprouver ce sentiment d'appartenance au groupe AA, teinté de réminiscences familiales, ses anciennes peurs s'attisaient⁶⁵. L'investissement de son groupe d'attache – son transfert sur l'appartenance groupale – réveillait un imaginaire infantile et familial jusque-là oublié. Une conflictualité intrapsychique et ses soubassements inconscients étaient reportés sur le groupe AA qui, en devenant progressivement un objet d'amour, représente

⁶⁵ Je me demande s'il ne serait pas possible de voir là, dans cette conjoncture relationnelle, le spectre d'un transfert négatif sur le groupe. Initialement, ce sont les peurs de Mme D. qui affleurent.

désormais symboliquement pour elle une « nouvelle bonne famille ». M. C. exprimait une expérience semblable :

Finally, tu apprends à vivre, me racontait-il tout en riant vigoureusement. C'est un manque de savoir-vivre là. Esti ! L'alcoolisme. Moi, je dis ça d'même, c'est une façon d'parler. Parce que tu réapprends à vivre, un peu. Il y a ben des affaires que tu as mis de côté, que tu t'occupais plus ... la famille, toute ça, tu tasses tout à un moment donné. Il y a plus rien d'important d'autre que la boisson et le *party*. Ah ! *Tu te refais une famille, tu te rebâtis de la famille ...*

Pour M. C. tout comme pour Mme D., les groupes AA, loin d'être de simples espaces de rétablissement, se transforment en des lieux réparateurs. Ces espaces où une bonne et nouvelle famille peut être recréée combler ainsi – temporairement peut-être – les impasses subjectives antérieures. Le désir longtemps inassouvi de retrouver une famille, d'avoir des *semblables* et, enfin, de se sentir pleinement en appartenance, semble se réaliser.

6.1.3 L'expérience du parrain : entre transmission, reconnaissance et transformation narcissique

La relation de parrainage occupe une place particulièrement intéressante au sein des dynamiques relationnelles AA. Ce lien intersubjectif oblige les parrains à se désinvestir de leur propre personne pour orienter leur attention vers un autre être, vulnérable et en souffrance. En même temps, ils accèdent à une nouvelle position relationnelle imprégnée de responsabilités et source de reconnaissance. L'investissement d'une figure infantile ou fraternelle cadette, souvent perçu comme noble, leur permet de rétablir une forme de contrôle sur leur existence et leur environnement. Comme l'exprimait Mme D. :

Parce que si tu arrêtes de boire, puis si tu mets en pratique ce mode de vie-là, ben, ça t'amène dans une autre dimension, tu n'es plus tout seul. Tu peux en parler, tu peux ... aider quelqu'un d'autre aussi. *Combien de personnes j'ai été capable d'aider, parce que j'étais passée par là ! C'est grandiose.*

De même, M. C. illustre cette expérience par une métaphore évocatrice dans laquelle le rôle de parrain était comparé au chocolat dans un gâteau, une belle et bonne image de soi-même :

Tu fais un gâteau au chocolat, mettons. Mais tu mets pas de chocolat dedans. Qu'est-ce qui arrive ? T'as un gâteau pareil ! Avec du beau glaçage, toute, *mais il y a pas de chocolat*. Fait

que c'est pas un gâteau au chocolat! Mais c'est un gâteau ... Le programme, c'est la même affaire. Tu peux faire le programme, faire quelques affaires. Mais le programme contient plusieurs affaires à faire. Tu t'impliques, il faut que tu fasses du *meeting*, faut que t'essaie d'avoir un filleul, tsé ? T'occuper de quelqu'un. Occupe-toi de quelqu'un, dé-plug toi de sur ton nombril un peu, tsé ? Me, myself and I, tsé ? Au lieu de t'apitoyer sur ton sort, vas aider quelqu'un ! Ça, ça aide beaucoup, beaucoup, beaucoup-beaucoup.

Pour appréhender pleinement cette transmutation narcissique qu'opère le rôle de parrain, il convient de se représenter le cheminement difficile qui le précède : un passé synonyme de déchéance. La descente aux enfers de l'alcoolisme, avec son cortège de souffrances et de misères, est transfigurée par l'expérience que font les membres au sein des AA. Ce parcours douloureux, à travers le prisme du protocole de rétablissement, acquiert un reflet désirable et un sens groupal positif. L'histoire personnelle, autrefois détrempée d'alcool et entachée de honte, devient une ressource précieuse reconnue, valorisée par la communauté et qui habiliterait un parrain à aider son prochain. Le rôle de parrain – et c'est bien ce qu'exprimait M. C. – permet ainsi de redorer l'image qu'une personne a d'elle-même : c'est le chocolat du gâteau.

Mauss (1925/1968, p. 98) aurait peut-être su voir que ce lien intersubjectif s'inscrit dans une économie psychique du don et du contre-don : « Donner, écrivait-il, c'est manifester sa supériorité, être plus, plus haut [...] ; accepter sans rendre ou sans rendre plus, c'est se subordonner, devenir client et serviteur, devenir petit, choir plus bas [...] ». Ainsi, le parrain investit son filleul, qui lui rend cet investissement par son admiration et sa reconnaissance. Cet échange narcissique, où les deux parties s'obligent mutuellement, participe à bâtir l'estime du parrain au sein de la communauté, laquelle, en retour, lui confère une place prestigieuse et réaffirme de la sorte son appartenance pleine et entière au groupe. Comme le rappelait Mauss (1925/1968, p. 84), « [...] la chose donnée elle-même forme un lien bilatéral et irrévocable ».

Sur le plan psychique, cette alliance inconsciente repose sur des soubassements essentiellement narcissiques, pour reprendre les termes de René Kaës (2014). Le parrain, investi par le groupe, est idéalisé non seulement pour son rôle mais aussi pour ses mérites et ses accomplissements. Cette reconnaissance des membres et son identification à ce rôle organisationnel nourrissent chez lui un sentiment de grandeur et de réalisation personnelle. Mme D. ne disait-elle pas que ce rôle est, en effet, « grandiose » ?

Dans son roman autobiographique, Édouard Louis (2024, p. 163) commente le désir inassouvi de son frère aîné, prisonnier de l'alcoolisme, de devenir père. Il écrit : « La plupart des gens veulent des enfants non pas pour transformer leur avenir, mais pour conjurer leur passé ». La filiation comme exorcisme des blessures passées ou héritées des générations antérieures inscrit le désir de parentalité, dans ce cas précis, au sein d'un imaginaire de la réparation. Le parrain AA, porteur de responsabilités et d'espairs, incarne un modèle à la fois idéalisé et profondément humain – entendre ici faillible et autrefois « pécheur » – dans le groupe.

Devenir parrain, c'est endosser un rôle protecteur, proche d'une fonction parentale ou fraternelle. Le parrain, fort de son expérience, devient un guide pour ses homologues en souffrance et – c'est là l'espoir – parvient à les comprendre plus complètement. Cette mission de transmission et d'accompagnement de la prochaine génération « d'alcooliques », moralement et socialement honorable, représente pour le membre devenu parrain une réalisation de soi qui n'est pas sans rappeler la fierté d'un parent qui souhaiterait léguer à ses enfants un avenir meilleur.

6.1.4 L'expérience des filleuls : les parrains ou les principaux avatars surmoïques AA

Mme D., interrogée sur la portée de son rôle de marraine, exprimait succinctement : « Marrainer, ben, c'est écouter la personne, puis l'enligner dans la bonne direction. Tsé ? Puis c'est un cheminement. Puis le cheminement, ben ... il dure pas deux ans. » Cette déclaration, bien que concise, révèle les dimensions essentielles du rôle : un accompagnement attentif et soutenu dans le temps.

Ces figures incarnent des rôles parentaux pour les membres dans la communauté des AA. Lorsqu'un parrain ou une marraine entre dans une salle de réunion, les membres réguliers tendent spontanément à se retirer pour leur céder l'espace. Lorsque l'un d'eux prend la parole, un silence respectueux s'installe. Autour de ces figures, des petits cercles se forment naturellement dans les moments d'échange informel. Ce statut distinct, observé sans démenti, confère aux parrains et marraines une autorité tacite.

Ces individus, rappellerai-je, occupent souvent des fonctions organisationnelles centrales. Toutefois, l'établissement d'un rapport transférentiel ou affectif avec un parrain ou une marraine relève en grande partie d'un aléa fortuit. Ce lien peut s'avérer fructueux ou, au contraire, insatisfaisant, sans que des nuances intermédiaires ne puissent s'observer. Mme B., je l'ai cité au chapitre précédent, illustre avec lucidité la complexité de sa propre expérience avec les marraines. Elle confiait :

Selon AA, une marraine, c'est pour travailler les Étapes. Mais, tu vois ? Je ne me confiais pas vraiment à elle, parce qu'il n'y avait pas ce lien ... Tu parles à quelqu'un, tu te dévoiles, tu partages des éléments de toi. Et là, au bout de trois mois, elle te demande : " T'as combien d'enfants déjà ? " Alors, là, je me disais : " Crisse, elle ne m'écoute pas. Elle n'est pas intéressée à moi ". Et ça, ça m'a rebutée, vraiment.

À l'opposé, cette même Mme B. décrivait avec chaleur la qualité du lien qu'elle avait noué avec une confidente, une amie proche également membre des AA : « Elle, c'est différent. C'est une vraie amie, une amie au sein des AA, mais qui m'écoute, me connaît, sait qui je suis. Au fil des années, nous avons développé une vraie amitié ».

Les parrains et marraines, figures parentales symboliques nourricières et interdictrices, portent ainsi des fonctions psychiques complexes qui englobent plusieurs dimensions :

- 1) Fonction d'intégration et de régulation sociale : ces figures jouent un rôle crucial dans l'inclusion ou l'exclusion des membres. Elles s'emploient également à résoudre les besoins logistiques et financiers des groupes. Elles veillent à la régularité des réunions et au respect des Douze Traditions, socle idéologique qui régule les interactions entre les AA et le monde extérieur.
- 2) Fonction de *holding* (Winnicott, 1971/1975) : ils assurent un soutien environnemental par des gestes répétitifs et rassurants. Qu'il s'agisse de veiller à un cadre accueillant – lumière tamisée, température agréable, café toujours disponible – ou de manifester une affection tangible par des accolades, leur rôle est d'apaiser et de sécuriser.
- 3) Fonction d'écoute et de réceptacle des souffrances : les parrains et marraines, par leur disponibilité, offrent un espace où les membres peuvent déposer leurs angoisses et

s'engagent à les contenir (Bion, 1962/1979 ; Ciccone, 2012). M. A. évoquait ainsi sa relation avec son parrain : « Dix ans ensemble. On s'appelait régulièrement, puis on se voyait au *meeting* toutes les fins de semaine, ou on s'appelait. Des fois j'allais chez lui, des fois il venait chez moi ... Il m'aidait quand ça n'allait pas bien à la maison et que je paniquais ».

- 4) Fonction d'enseignement et de transmission idéologique : ces modèles, des incarnations tangibles des succès du programme AA, traduisent donc les principes abstraits des AA en comportements concrets. Ils s'en font les porte-paroles. Comme l'exprimait Mme D. : « Tu veux ce que les autres ont [les jetons marquant des années d'abstinence], mais pour l'avoir, il faut que tu sois en action. Fait qu'il a fallu toute qu'on m'explique ». Mme E. me racontait plutôt son émerveillement : « Ça t'inspire. C'est des modèles. C'est comme les sages de AA, tsé ? On les admire. Ils sont apaisants ! T'es comme " Wow " ! Parce qu'au début, tu peux pas croire que tu vas y arriver ».
- 5) Fonction d'instance morale et surmoïque : les parrains héritent de l'autorité fondatrice de Bill et Bob, exercent une influence normative sur les comportements et rappellent les membres à l'ordre, c'est-à-dire sur le chemin des Douze Étapes. Mme E. illustre cette dimension en relatant, surprise elle-même : « Mais j'me vend [quand je pense à boire] ! Tu comprends ? J'me dénonce ... Quand tu te déonces, tu ne peux plus agir en catimini. C'est une responsabilité de tout de suite appeler son parrain ». Comme l'exprimait M. A. avec un amusement gêné, les parrains surveillent également leurs filleuls : « Puis si j'allais pas au *meeting*, mon parrain m'appelait pour savoir pourquoi. Il *checkait* ! Bah, il *checkait* ? Bah oui, il me *checkait*, c'était correct. Il vérifiait ».

6.1.5 Des figures identifiantes

Toutes les institutions et communautés tendent à ériger en repères structurants de leur identité certaines figures importantes de leur histoire, souvent les fondateurs. Ces personnages, ainsi élevés, oscillent entre mythe et réalité, selon le traitement discursif et figuratif que chaque groupe leur accorde.

Les groupes AA exaltent les figures de Bill et Bob, leurs cofondateurs. Ces derniers auraient démontré à travers leur propre expérience les bienfaits de la méthode qu'ils ont élaborée et appliquée à d'autres individus en souffrance. Ils incarnent encore aujourd'hui une autorité idéologico-théorique, pratique et matérielle. En cela, ils constituent des références plus ou moins idéalisées, voire des standards auxquels les membres AA continuent de se rapporter.

Dans le cadre des AA, la centralité de ces figures fondatrices s'inscrit également dans une dimension rituelle, marquée par l'usage de mots de passe symboliques. Ces derniers permettent aux membres, anonymes par essence et rassemblés en une sorte de société secrète, de s'identifier mutuellement et discrètement dans les espaces publics. Comme le rapportait Mme D. :

C'est n'importe où ... j'me suis retrouvée dans un autre pays, puis j'va m'asseoir, la fille a dit « T'es pas au *briefing*, ce matin ? ». J'ai dit « Non, moi j'bois pas, puis ça m'tente pas ». Puis a dit « Moi non plus, es-tu une amie de Bill et Bob ? ». Nos fondateurs, ça c'est le mot de passe.

Ces mots de passe traduisent l'importance entre les membres de leur reconnaissance mutuelle qui renforce, par ailleurs, leur sentiment d'appartenance commune. Comme l'exprimait Mme B. : « Puis, c'est comme ça qu'on se reconnaît, les membres. En-dehors des *meetings*. C'est que, quand tu as une discussion, c'est des mots clés : " Ah ! Toi, tu fais AA ". Tsé ? »

En parallèle, des figures identificatoires et idéalisées, bien que secondaires, émergent également dans les groupes AA. Que ce soient des parrains ou que ce soient ceux que je qualifie « d'anciens », bien qu'il ne s'agisse pas d'un statut officiel, ils ont pour la plupart une longue implication bénévole, une présence régulière aux réunions hebdomadaires, des parrainages ou marrainages qui ont marqué plusieurs membres de leur groupe et une abstinence pérenne de plusieurs décennies. Ils se retrouvent souvent aux rencontres-affaires de leur groupe d'appartenance.

Que ce soit par un récit touchant et emblématique, un charisme singulier ou une capacité exceptionnelle à rendre accessibles l'idéologie et les protocoles des AA, certains individus acquièrent une notoriété locale ou régionale. Ces membres, investis transférentiellement par le groupe, occupent une place groupale prestigieuse et idéalisée. Les AA leur délèguent un pouvoir sur le fonctionnement des groupes. En retour, ils suscitent une identification entre les membres de l'auditoire, tous admiratifs. Ce processus ne peut qu'évoquer la théorisation du groupement par

mécanismes identificatoires ainsi que Freud (1921/1979) l'a proposée dans *Psychologie des foules et analyse du moi*. Je préciserai que ces membres élevés par le groupe et porteurs de projections idéalisées doivent également se reconnaître dans cette nouvelle position et s'identifier à ces projections dont ils sont les objets.

L'exemple de M. M., évoqué dans le chapitre précédent, illustre cette dynamique relationnelle de manière exemplaire. Homme charismatique d'une soixantaine d'années, il conjugait un récit aux formules fulgurantes, une aura magnétique et une maîtrise sensible des mots-images AA. Avant même son arrivée à la réunion, son prénom circulait parmi les membres, chacun se rappelait ses témoignages passés, son parcours au sein des groupes régionaux, les multiples filiations de parrainage qu'il avait initiées, l'ampleur de son engagement bénévole et tous ceux et celles qu'il a pu soutenir de près ou de loin. Lorsque M. M. s'installait à la table de conférence, un silence absolu envahissait l'assemblée. La fascination qu'il suscitait était palpable, ce qui renforçait son statut de figure emblématique au sein de ce groupe d'entraide.

6.1.5.1 Les jeux déguisés de l'anonymat et du tutoiement chez les AA

L'anonymat promulgué par les AA, je le rappelle, s'érige en rempart entre le nouveau membre et sa honte afin de protéger les premiers balbutiements de son récit sur lui-même ainsi que les échos qu'en feront ses pairs. Ce voile d'anonymat permet aux membres, c'est du moins l'un des espoirs AA, de s'affranchir des stigmates dont la société les a marqués. Cet anonymat opère tel un nouveau baptême, ou comme une forme de réhabilitation symbolique de l'individu, en lui permettant de laisser derrière lui un passé sombre et la part avilissante de son histoire.

Cependant, l'idéal d'anonymat prôné par les AA, censé prévenir l'émergence de figures charismatiques ou les cultes de la personnalité, se heurte à certaines ambiguïtés. Les conférenciers, souvent dotés de personnalités captivantes, fortes et comiques dirait le langage populaire, et d'histoires profondément marquantes, empreintes de coïncidences significatives ou d'événements « spirituels », suscitent une fascination tangible. L'anonymat du nom de famille opère donc à contresens. Loin de créer une distance intersubjective, il semble paradoxalement renforcer un sentiment d'intimité et de proximité au sein du fonctionnement interne des groupes AA.

Le conférencier, dépouillé de ses appareils et de la retenue imposée par les conventions sociales, apparaît comme une figure de vérité, comme s'il s'exprimait sans artifice par un discours authentique. Ce dévoilement, perçu comme un gage de sincérité, génère rapidement une impression de liens affectifs intenses. Comme le soulignait Mme B., étonnée par ses propres propos :

Mais c'est comme en thérapie ! Quand tu arrives, tu connais personne, mais tu crées un lien ... je veux dire rapidement, là ! Parce qu'on se met à nu, là ! Fait que, forcément, on devient rapidement un peu plus que des connaissances.

L'imaginaire collectif qui imprègne les réunions des AA suscite ainsi une perception de véracité où le simple usage du prénom engendre la sensation d'une proximité relationnelle immédiate avec l'orateur, que celle-ci soit réelle ou pas. Les récits des conférenciers, souvent miraculeux, résonnent avec l'expérience de chacun jusqu'à provoquer une impression de familiarité profonde, comme si l'on rencontrait un double idéalisé, quelqu'un qu'on connaîtrait très profondément quand bien même s'agirait-il d'un étranger. Le conférencier devient alors une figure-miroir et reflète une version sublimée de soi que pourrait offrir un parcours de rétablissement chez les AA.

Dans l'illusion groupale, écrit Anzieu (1981/1999, p. 74), « La réalité extérieure s'y trouve suspendue, mise entre parenthèse. À ce désinvestissement objectal correspond, en termes économiques, un surinvestissement du groupe ». Les AA exploitent ainsi l'anonymat patronymique pour instaurer une égalité et une proximité relationnelle apparente. Cet anonymat, qu'il est possible d'interpréter tel un simulacre, comme l'intimité qu'il déploie d'ailleurs, se conçoit en réalité plus judicieusement comme une illusion à même de créer une intimité psychique et fantasmatique partagée par les membres, sans prétendre à une réalité externe objective.

Toutefois, l'anonymat comporte une dynamique contradictoire : s'il cherche à prévenir l'émergence de *leaders*, il contribue néanmoins à l'édification de figures mythiques au sein des groupes. Incidemment, il s'avère constituer un leurre inattendu. Les conférenciers, figures emblématiques de cette dynamique, accèdent à ces positions organisationnelles prestigieuses uniquement lorsque leurs récits et pratiques concordent avec le protocole et l'idéologie des AA. Les groupes bénéficient conséquemment de leur rayonnement – c'est l'argument AA « de l'attrait et non de la réclame » – tout en minimisant les risques des périls associés aux gourous, que ce soient des schismes de l'organisation ou des scandales dans la sphère publique, ce qui leur permet

de préserver leur image institutionnelle dans la société (cf. premier chapitre du présent essai doctoral).

Un autre aspect notable de cette mise en scène relationnelle est le recours au tutoiement, caractéristique de la culture AA⁶⁶. Ce registre informel, employé par les conférenciers, joue un rôle particulier. Prononcé à l'ensemble de l'auditoire, il génère chez chaque auditeur l'impression d'une interpellation personnelle et intime, une « fausse » individualisation de l'adresse, mais pas seulement. Le tutoiement abolit symboliquement les distances intersubjectives, suscite une indistinction entre l'orateur et son public, et, au-delà, entre les membres eux-mêmes. Ce tutoiement engendre une *mêmeté*⁶⁷ (De M'Uzan, 1970) qui induit une fusion psychique et, dans celle-ci, l'expérience individuelle se fond dans une expérience collective : parcourir les Douze Étapes devient un cheminement partagé, malgré les singularités des récits et des expériences de chacun.

Cet usage du tutoiement a pour intentionnalité, dans une sorte de collusion psychique, de susciter une certaine forme d'insertion du nouvel arrivant dans la communauté : il se crée une fraternité – ou une sororité – ancrée dans une détresse commune. Les expressions courantes adressées au groupe telles que « Tu vas trouver le café derrière toi », « Toi, tu peux penser que ... » ou encore « Tu sais, il faut que je te le dise ... » renforcent ce sentiment d'appartenance fraternelle. Elles inscrivent l'individu dans un lien quasi parental avec le groupe, où le conférencier agit comme une figure surmoïque, porte les interdits et les exigences morales propres à la culture AA, tout en se présentant par le tutoiement et l'indifférenciation qu'il sous-tend comme un pair. Le maître, lorsqu'il parle ainsi, se rapproche de ses élèves et le parent, de ses enfants.

Ainsi, dans leur discours et leurs pratiques, les AA mettent en œuvre un jeu subtil de paradoxes : l'anonymat neutralise les risques de culte de la personnalité et contribue à l'émergence de figures identificatoires ; le tutoiement, employé habituellement pour interpeller subjectivement un individu,

⁶⁶ Le tutoiement représente-il également un vestige de la culture anglo-américaine dans laquelle sont nés les AA en 1935 ? Je ne saurais dire.

⁶⁷ Pour De M'Uzan (1970), la répétition du *même* se distingue de la répétition de l'*identique*, dans un contexte transférentiel, dans la mesure où la première implique toujours un changement aussi petit soit-il. Dans la reproduction du *même* s'infiltré une remémoration qui se manifeste de manière les plus variées et qui produit une trajectoire psychique – une histoire pourrai-je dire, par le décalage successif des expressions symptomatologiques, oniriques, projectives, etc.

instaure une fusion groupale. Les dispositifs AA échafaudent une réalité psychique et fantasmatique où s'élèvent des modèles idéalisés et où – simultanément – se déploient des processus identificatoires qui permettent à leurs membres en détresse de s'en rapprocher et, dans leur contiguïté, de redorer leur image.

6.1.5.2 Les statuts sociaux des membres AA, comme un rêve réparateur

Mme E. exprimait ainsi une réflexion éclairante :

Quand on connaît pas les fraternités, *Alcooliques Anonymes*, t'as une grosse ... c'est encore les alcooliques sué bancs de parc, là. On a une image des problèmes d'alcoolisme qui est encore ... péjorative au bout, là ... Pis, nous on s'rend compte dans les salles que l'alcoolisme, ça touche à tout le monde, à tous les niveaux de la société. N'importe quel métier, n'importe quel niveau d'éducation ... ça rien à voir, pis ça défait les stéréotypes quand on arrive dans les salles. Parce que quand qu'on arrive, on voit des médecins, on voit des avocats, on voit ... on voit tout là !

Pour les membres des AA, l'image projetée de leur groupe représente un enjeu essentiel car elle participe d'un processus d'idéalisation collective et de valorisation subjective.

À l'image dépréciative des « alcooliques de bancs de parc » s'oppose une contre représentation admirée, celle des professionnels « buveurs » socialement distingués – médecins, avocats et autres figures élitistes. Cette dualité opère une transformation non seulement dans la manière dont les membres se perçoivent eux-mêmes collectivement, en redorant l'image sociale des « alcooliques » par l'intermédiaire des classes et de la distinction sociales, mais aussi dans un rapport plus intime de soi à soi, par un travail plus subjectif – et plus subtil – de renarcissisation.

Dans le cadre des réunions, les statuts sociaux, bien qu'omniprésents dans la réalité extérieure, sont parfois déplacés, relégués à l'arrière-plan, suspendus par une idéologie de l'égalité-entre-tous afin que fonctionne l'entraide souhaitée par ces groupes. L'anonymat patronymique impose l'usage des prénoms, le tutoiement abolit les distinctions hiérarchiques et les titres professionnels disparaissent temporairement pour laisser place à une expérience commune : celle de l'alcoolisme et de son rétablissement.

Cependant, à d'autres moments, les classes sociales réapparaissent comme dans le discours de Mme E. pour emprunter d'autres formes et occuper une tout autre fonction. Elle porte sur les AA un regard admiratif en partie parce qu'ils incluraient en leur sein des individus aux positions sociales prestigieuses et qui transcendent l'image dévalorisée largement associée à l'alcoolisme : le personnage de Gervaise dans le roman *L'Assommoir* d'Émile Zola (1877/1969) est emblématique de cette médiocrité-repoussoir. Pour Mme E., côtoyer des membres « de bon niveau » rehausse non seulement l'image des AA, mais aussi, et de manière latente, sa propre perception d'elle-même. Dans cette configuration imaginaire, le membre s'élève à travers une association projective avec des figures idéalisées puisqu'il opère une condensation psychique entre l'image qu'il se fait des groupes et celle qu'il nourrit de lui-même.

Ce travail opéré sur les statuts sociaux au sein des AA illustre un processus psychique groupal double : d'une part les groupes sont psychiquement magnifiés – l'objet en question est agrandi et exalté sans que sa nature ne s'en trouve radicalement modifiée et, d'autre part, l'affiliation des membres à ces objets idéalisés les narcisse en leur procurant une élévation subjective. Cette configuration transférentielle repose sur l'effacement temporaire – et imaginaire – des barrières sociales. Dans cet espace presque onirique, il devient concevable de se lier d'amitié, voire de *fraterniser* avec des personnes habituellement perçues comme socialement inaccessibles et de leur dérober leur image.

6.1.6 Une fraternité tempérée

Un autre élément participe à la *mêmeté* instaurée par l'usage du tutoiement au sein des groupes AA. Dans ces derniers, la tempérance n'a pas pour unique objet la consommation d'alcool. Mme D., dans une formule spontanée, illustre la *mêmeté* perçue des membres des *Alcooliques Anonymes* :

Mme D. : On est une *gang* de pas pareils ...

Guillaume Arpin : De pas pareils ?

Mme D. : Ouin, parce que quand j'tais p'tite, c'est ça que j'disais. J't'une pas pareil, j'pas comme ma sœur, j'pas comme mon père ... Je me comparais beaucoup, parce que j'pensais que ça existait pas, fait que là, j'ai trouvé mon ... ma *gang* de pas pareils.

Cette anecdote souligne le sentiment d'appartenance singulier des membres AA, une communauté où la différence individuelle à l'extérieur des groupes est paradoxalement unificatrice en leur sein.

Les membres réguliers, ni nouveaux ni anciens, occupent une place centrale dans les groupes. Parmi eux, les émois transférentiels sont atténués, bien qu'ils ne disparaissent pas totalement. Les normes et règles communes, portées par une idéologie partagée, tempèrent les affects et régissent les interactions. Comme le suggérait Mme F., les discordes interpersonnelles, bien qu'inévitables, sont considérées contraires à l'éthique implicite des AA : « [...] l'objectif, c'est de pas en avoir. C'est sûr que des groupes peuvent avoir des fois des p'tits accrochages, mais de façon générale, ça va bien, *parce que c'est vraiment important, c'est pour ça qu'il faut mettre en pratique le mouvement tel qu'il a été créé* ». Mme F. décrivait le fonctionnement apaisé des groupes et la modération des *ego* ainsi :

Parce que, c'est quand que les *ego* s'installent, là, ça peut créer un problème, mais de façon générale, moi, à date, en tout cas, *c'est la première fois de ma vie que je vois des groupes, qui fonctionnent tout seuls, avec leur propre argent, qui a pas de chicane*, ou très peu, pis que ça coûte rien d'y aller.

En suspendant la réalité extérieure à l'aide d'idées-référentielles tel le *ressentiment*, les AA tendent à attribuer les traits de personnalité jugés négativement à la maladie elle-même, à l'alcoolisme qui réunit ses membres. Ce mécanisme de déplacement des tensions interpersonnelles sur un terrain autre, passé ou extérieur, court-circuite les conflits potentiels. Les traits de personnalité sont expliqués, excusés et accueillis par les membres et le groupe. Il n'y a qu'à penser à l'homme évoqué au quatrième chapitre, accepté mais surveillé, c'est-à-dire toléré et limité par le groupe, qui pouvait me faire des avances lors d'une réunion.

Or, une catégorie singulière de personnes émerge de cette dynamique relationnelle : celle des « alcooliques secs », ces membres qui, bien qu'abstinents, refusent ou abandonnent les Douze Étapes et quittent les AA. Mme E. décrivait, je l'ai déjà citée, leur état comme une forme d'impasse mentale : « *On dit que c'est des alcooliques secs. Dans le sens qu'ils ne boivent plus, ils sont en tabarnaque, ils sont frus, ils sont comme négatifs : "La vie c'est d'la merde", tsé ? Fait qu'ils sont encore dans leur merde, là. Mais y consomment pu. Mais y vivent dans merde pareil !* » Ces « alcooliques secs » ne boivent plus, mais sans leur participation aux réunions AA, sans le travail

qu'impose le protocole AA, ils resteraient aux prises avec ce *ressentiment*, ce mal de vivre qui suscite le jugement, le conflit, « l'installation des *ego* » disait Mme F.

Les *alcooliques secs* représentent pour les AA des brebis égarées dont les membres souhaitent le retour dans le troupeau. Cette fable permet de maintenir dans les *fraternités* le déni d'une réalité inconfortable : les AA ne peuvent pas constituer un groupe salubre pour tous. Ces figures marginales, ces « récalcitrants » de la méthode permettent aux membres de projeter la responsabilité de l'échec hors des groupes eux-mêmes afin d'éviter ainsi la remise en question des principes fondateurs. Les « alcooliques secs » deviennent les boucs émissaires d'un système qui, par ailleurs, revendique une grande souplesse organisationnelle.

Les critiques à l'encontre de certains éléments du programme de rétablissement ou plus généralement à l'égard du fonctionnement des groupes AA peuvent effectivement être énoncées sans représailles hors des réunions formelles. Certains membres adoptent des postures dissidentes et adaptent la démarche AA à leurs propres besoins, à la condition de respecter l'esprit, sinon la lettre des principes AA. Mme B., je l'ai déjà citée, assumait sa dissidence partielle :

Moi j'ai tout, tout, tout fait qu'est-ce qu'ils m'ont suggéré. Je me suis trouvée une marraine, l'étude du *Gros Livre*, 90-jours-90-meetings ... Ouais, j'étais quand même *by the book* là. Tsé ? Je voulais, là. Ouin, fait que j'ai tout fait ce qu'ils m'ont suggéré. Ouin ... Mais j'ai quand même rechuté, tsé ? Fait que là, comme je te dis, moi j'ai tout fait ce qu'ils m'ont suggéré, puis là maintenant, je fais ça ... *je fais ça un peu à ma façon. Mais ... j'ai pas de marraine, mais j'ai une confidente* ...

Un observateur externe pourrait légitimement s'attendre à ce que des tensions éclatent sporadiquement au sein des groupes AA, car, comme l'a souligné Jaques (1955/1965), les institutions humaines sont traversées par des forces conflictuelles inhérentes à la vie collective qu'elles tentent par ailleurs de contenir. Les affinités communes entre individus tendent à engendrer des regroupements restreints, souvent articulés autour de figures groupales influentes telles que les marraines ou parrains. Ces sous-ensembles, pourtant, coexistent sans que ne se manifeste de manière notable une dynamique de compétition ou de rivalité explicite.

Dans les groupes que j'ai eu l'occasion d'observer, une règle tacite voulait que les hommes accompagnent d'autres hommes et que les femmes se consacrent à des femmes, dans le but avoué

d'éviter que la dimension sexuelle ne vienne perturber le processus de rétablissement des uns et des autres. Toutefois, cette précaution n'échappe pas aux rumeurs persistantes qui suggèrent l'existence d'une prétendue « Treizième Étape ». Mme B., dans un murmure à la fois ironique et sérieux, précisait : « Il n'y a pas de Treizième, mais la Treizième est qu'il y a du " crusage " ... C'est ça qu'ils appellent la Treizième Étape ». Malgré ces chuchotements de transgression, les groupes semblent dotés de contre mécanismes institutionnels et informels, destinés à modérer les excès et à préserver l'intégrité des démarches de rétablissement, comme des mesures d'isolement (cf. voir le quatrième chapitre). Ainsi, bien que les AA ne soient pas exempts des tensions inhérentes à toute organisation humaine, ils atténuent ces dynamiques pour consolider leur mission : le rétablissement et l'entraide.

6.1.6.1 La communion fraternelle : un réseau transférentiel d'identifications en miroir

L'atténuation des émois et des tensions entre membres s'avère nécessaire au fonctionnement quotidien des groupes AA, puisqu'elle permet précisément l'émergence de la communion fraternelle – les rituels et les cérémonies – au centre de l'entraide AA. Ainsi, l'union des membres s'articule autour d'un fondement partagé : le même programme de rétablissement, les mêmes rites collectifs et une idéologie commune. C'est la *mêmeté* comportementale et discursive qui prime (De M'Uzan, 1970). Une dynamique transférentielle d'identifications en miroir s'instaure et chaque membre se reflète dans l'autre.

L'autre comme miroir, c'est bien ce que Mme B. illustre dans son récit :

Quand tu discutes avec d'autres membres : « Ah ouin, ben moi aussi je suis comme ça tsé ». On s'associe beaucoup ... *on se trouve beaucoup de ressemblances en se parlant, en parlant avec un autre alcoolique dans l'fond* ... Exemple, moi j'ouvrais une bouteille de vin, mettons, je jetais le bouchon ! J't'avec des gens normaux : « Ah ! Tu jettes le bouchon ! ». J'dis : « Ben voyons ! T'es ben bizarre. Ouin je jette le bouchon, moi j'va en manquer du vin ». Mais ça, *si je parle de d'ça avec un alcoolique, lui il va l'comprendre* : « Ah ouin j'comprends, moi aussi je ne gardais pas les bouchons ». Tsé ?

Cette reconnaissance mutuelle, fondée sur des expériences communes, constitue une forme d'identification réciproque qui renforce les liens entre les membres. Mme D., quant à elle, évoquait

plus difficilement les débuts d'un sentiment d'appartenance, fruit d'identifications multiples et spéculaires :

Je me sentais pas pareille. Puis ç'a continué ça ... une partie de ma vie, jusqu'à mes quarante ans ... C'est comme si j'étais atterrie sur une mauvaise planète ... Puis il y a quelque chose, une chimie, là ... *tu parles le même langage*. Fait que c'est extraordinaire, parce que *n'importe où tu vas aller, jeunes, vieux, j'ai côtoyé des maires de ville, des députés, des Jésuites, t'as des sœurs, qui sont alcooliques, tsé ? Il n'y a pas de barrière*. Parce que *tu as la même maladie, tsé ?* Fait que c'est une belle maladie !

Les rituels collectifs telles les prières ou les lectures, souvent perçus comme rigides par un observateur extérieur, jouent un rôle central dans la cohésion du groupe. Ils permettent aux membres de se relier les uns aux autres par l'apaisement de leurs angoisses et le démantèlement de leur isolement. Mme B., qui réfléchissait à l'impact des réunions sur son état d'esprit, expliquait :

Mais moi, j'ai aimé les *meetings* dès le début ... Ouais. Ouais. Moi, *c'était ma façon de ventiler* justement. Dès qu'il m'arrivait quelque chose, ben je pouvais aller ... ouais, *ça calmait les ardeurs*. Peu importe si c'était positif ou négatif, là. Tsé ? Ouin. Je trouvais ça.

L'expérience partagée des rituels confère ainsi aux membres un espace où ils peuvent se déposer émotionnellement. Ils arrivaient souvent fébriles aux réunions, mais ils semblaient s'apaiser ensemble, par leurs similitudes, à mesure que les rites s'accomplissaient.

6.2 Deuxième partie : des éléments transférentiels singuliers aux AA

6.2.1 L'organisation d'un circuit

Mes interlocuteurs réitéraient tous le même constat : si les recommandations susceptibles de soutenir un cheminement ne sont pas mises en pratique, les efforts engagés risquent de produire des résultats bien éloignés de ce qu'ils pourraient être. M. C. illustre cette idée en reprenant, encore une fois, sa métaphore culinaire :

Si tu fais pas ce que tu pourrais faire, puis je reviens à mon gâteau au chocolat. Si tu fais un gâteau au chocolat, puis tu mets pas de chocolat, tu vas avoir un gâteau, ça veut dire que tu vas avoir un certain résultat. Si tu fais le programme, mais que tu fais pas ce qu'on te suggère de faire, *tu vas avoir un certain résultat*. Mais, *ça se peut que tu aies un peu plus de misère, ça se peut que tu en arraches plus que d'autres, tsé ? Ça se peut que ça soit un peu plus raide pour*

toi, tsé ? Tsé, des fois on se demande : « Calique, je ne sais pas comment ça se fait, mais il me semble que ça va pas, mais pourtant, je fais du meeting, puis je fais du meeting, puis je fais du meeting ». « Ouin ? À part de d'ça, quoi d'autre tu fais ? T'as-tu fait de la littérature ? Tu lis tu ta littérature, elle est là pourquoi ? ». Elle est pas là pour décorer la salle, là !

Ces propos traduisent avec acuité le rôle fondamental que jouent les écrits des AA dans le processus de rétablissement. Ils constituent des béquilles psychiques pour les membres, tant au sein des réunions que dans leur quotidien. Comme le soulignait Mme E. : « Parce que c'est vraiment des outils qu'on utilise dès qu'on sort des salles. Tsé, fait que dès qu'on est dans notre quotidien, pis qu'on est ... qu'on est exposé au monde extérieur, on a besoin de notre littérature. C'est comme, c'est ... c'est nos bouées de sauvetage ». Or la littérature, investie psychiquement, télescope également la complexité des rapports qu'un membre AA entretient à son groupe d'attache.

Qu'il s'agisse du *Gros Livre*, des divers pamphlets ou des prières, les écrits des AA sont dotés d'une valeur symbolique qui les érige en représentation psychique du groupe. Leur usage reflète la manière dont un individu utilise son groupe et s'y relie. Quelques parallèles peuvent être tracés.

Constamment disponible, à l'image de la présence attentive et inépuisable des parrains et marraines, les écrits restent accessibles en tout temps, ce qui permet aux membres de s'y référer lorsque la tentation — ce que les AA nomment *la soif* — devient trop forte. La déférence envers les anciens et leur sagesse trouve son équivalent dans le respect accordé au *Gros Livre* qui incarne les fondements idéologiques et protocolaires des AA. L'accueil bienveillant des pairs, qui offre un espace d'expression sans honte ni gêne, fait écho aux témoignages dénudés de jugement imprimés dans les textes. Les rites collectifs, apaisants, se prolongent dans l'usage rituel calmant des écrits, par exemple à travers la récitation de prières ou la lecture quotidienne de réflexions. Comme en témoignait Mme F. :

J'me lève le matin, là, moi je suis routinière, là, fait que j'fais mon café, j'fais mes lectures de réflexion quotidienne, j'ai toujours trois lectures que je fais, que j'ai sur mon téléphone. J'les lis à tous les matins, ces trois-là. Fait que j'ai ma réflexion quotidienne, ces trois p'tites prières-là, pis je start ma journée comme ça. À partir du moment que t'arrêtes de faire tes lectures, tu te mets en danger. Pis ça m'fait super du bien. Ça calme. Vraiment beaucoup.

Et si s'opère une équivalence psychique entre la littérature et le groupe AA, c'est pour mieux faire de la littérature un porte-surmoi groupal. Ces textes, bien plus que des supports pratiques, incarnent l'instance morale du groupe AA. Ils en portent les principes et en perpétuent les injonctions.

À l'instar des parrains et marraines qui surveillent le rétablissement de leurs protégés, les écrits mettent en garde contre les écueils potentiels, qu'il s'agisse d'émotions perturbatrices tel que le *ressentiment*, de l'isolement social ou de l'absentéisme aux réunions. L'histoire fondatrice de Bill et Bob, consignée dans les textes, fait écho aux figures des anciens et à leurs enseignements prescriptifs. Les récits imprimés reproduisent les souffrances et les voies de guérison entendues lors de conférences en réunion. Les rites collectifs qui exorcisent le *mauvais* (pensées ou impulsions) et détournent de l'alcool trouvent leur pendant dans les prières et lectures rituelles.

Comme l'expliquait Mme B. : « Il n'y a rien d'obligatoire dans AA. Tu es obligé à rien. On te suggère de ... Tsé ? *Mais c'est une forte suggestion !* ». La littérature porte et est partie prenante de l'injonction morale AA parce qu'elle opère entre obligation et suggestion, à l'instar de la participation au groupe AA et à ses protocoles.

6.2.1.1 L'installation d'un relais transférentiel pour déplacer l'addiction

À l'image des groupes AA qui se substituent à la *Puissance Supérieure* dans le processus de transfert, les écrits occupent une fonction analogue et constituent des succédanés, non seulement des groupes eux-mêmes, mais également, dans un premier temps, de l'alcool. Il est possible d'y voir une dynamique de filiation par déplacement. Une convention tacite s'installe parmi les membres : la fréquence des réunions, puis celle des lectures, est pensée en correspondance avec le rythme d'alcoolisation qui précédait l'entrée dans l'abstinence.

Ainsi, pour une personne qui a consommé de l'alcool quotidiennement une participation tout aussi régulière aux groupes AA s'avère vivement encouragée. De la même manière, hors des salles de réunion, le recours à la prière ou à la lecture est proposé comme substitut immédiat face à l'envie de boire. Mme B. illustre cette recommandation en ces termes : « Ce qu'on m'avait dit au début, c'est " *Fais autant de meetings que tu buvais* ". Je me répétais la phrase en boucle. *Ou la Prière de*

la Sérénité, qui m’a beaucoup aidé. Chaque situation, bonne, pas bonne. C’était la Prière de la Sérénité. C’était ça mon réflexe ».

Par un mécanisme de substitution psychique, l’alcool cède ainsi progressivement la place au groupe, puis à la littérature. Ce glissement traduit une évolution vers une complexité psychique accrue où chaque nouvel objet d’investissement contient en lui des fonctions supplémentaires par rapport au précédent. Le groupe AA, par exemple, peut soutenir une dimension surmoïque annexe que l’alcool, la « marchandise », ne peut offrir. Pour les personnes dites alcooliques et membres des AA, l’existence d’un objet externe, durable et apaisant, sur lequel s’appuyer pour réguler les états émotionnels et prévenir les rechutes, apparaît essentielle.

Trois témoignages dans leur succession éclairent ce processus :

1) Le désir d’alcool qui perdure. M. A. expliquait :

Moi, je te dirais que la *soif* ne m’a jamais vraiment lâché. C’est comme un besoin constant de consommer, un *mind*ing de toujours vouloir, vouloir, vouloir. Alors, j’ai appris à remplacer ce besoin, j’ai toujours une bouteille d’eau dans ma voiture, prête à être utilisée.

2) La réunion de groupe comme dose. Mme E. témoignait :

Moi, j’toujours là [aux réunions hebdomadaires] au moins trente, quarante minutes avant pour aller chercher ma dose. C’est vraiment une dose, là, qu’on va chercher, quand on va dans les salles. Ou c’t’un shooter, dans le sens qu’on sort, pis on est comme : « Ah ... » [Mme E. soupirait alors de contentement ou d’extase]. C’est qu’ça fait du bien, il y a comme une paix qui s’installe. Parler des vraies affaires, entre êtres humains, y a quelque chose de tellement apaisant là-dedans. Pis dans les salles, c’est ça qu’on fait !

3) La littérature comme compagnon. Mme D. s’exclamait :

Je l’aime notre *Gros Livre*, je l’aime, je l’aime, je l’aime ! C’fait à peu près cinq ou six fois que je le lis, si c’est pas plus, avec des annotations, puis tout ça [Mme D. dépoussiérait la couverture du livre tendrement]. La première fois que je l’ai lu, j’avais deux semaines. J’ai pris mon livre, puis j’l’ai lu en une fin de semaine. *Ça m’a occupé l’esprit, parce que j’ai pas bu*. Et aujourd’hui encore, à chaque relecture, ce n’est pas le livre qui change, c’est ma compréhension de ses enseignements !

Ces récits révèlent une dimension fondamentale du fonctionnement AA : une orthopédie sociocomportementale qui instaure un relais transférentiel. Ce relais permet à l’addiction de se

déplacer, voire de se transformer en un contre-investissement. Ce processus doit se concevoir, métapsychologiquement parlant, d'un point de vue économique : la charge psychique et les attentes initialement projetées sur l'alcool se reportent sur un nouvel objet, qu'il s'agisse du groupe ou des écrits. Comme le résumait Mme B. : « Fait que si tu bois, si tu buvais à tous les jours, *ben c'est comme pour ... pour compenser !* ». Le protocole AA, où les objets de substitution évoluent en fonction de leur capacité à apaiser le sujet, soutient ainsi un réaménagement progressif de l'économie psychique des membres AA. Or ce réaménagement demeure tout de même superficiel : les fonctionnements psychiques subjectifs semblent conservés, la *soif* est maintenue, voire entretenue autrement par de nouveaux objets. Seul l'objet dont la fonction est d'étancher la *soif* au sens peut-être ici d'un besoin existentiel est modulé sur le plan psychique.

6.2.1.2 La suppléance groupale de l'économie psychique de l'addiction

Une addiction peut se concevoir, sur un plan manifeste et comportemental, comme une série d'actes répétitifs dont les conséquences sont délétères. D'un point de vue intrapsychique, cependant, les toxicomanies s'apparentent davantage à une tentative d'automédication. Lorsqu'une addiction s'installe de manière durable, elle témoignerait d'une incapacité du psychisme à traiter et mentaliser une surcharge interne : frustrations inassimilables, carence affective, impasse subjective, douleurs indicibles, ou encore *ressentiment* – le mot-image régulièrement mis de l'avant par les membres des AA (Le Poulichet, 1987 ; McDougall 1989, 2004).

Face à cette gestion imparfaite des quantités psychiques internes par une consommation externe d'alcool, les groupes AA offrent un fonctionnement annexe – adjuvant ou supplémentaire. Ce système économique adjoint prend en charge un monde interne en désordre à travers une variété de mécanismes : rituels calmants, diffraction des charges affectives, narcissisation, contre-investissements, processus identificatoires, sources de satisfaction substitutives, etc.

Les observations recueillies au fil des réunions hebdomadaires, croisées avec les récits des participants, montrent que les investissements psychiques des membres AA évoluent dans le temps. Les protocoles de rétablissement proposés par les AA opèrent une transmission progressive du mal-être et des agirs addictifs : ceux-ci passent des conduites toxicomaniaques aux rituels collectifs,

puis à la littérature qui devient un ancrage essentiel lorsque la personne se trouve seule. C'est ce qu'illustre Mme E. en affirmant : « C'est la même [chose] ... fait que si t'investis autant dans ton rétablissement que t'as investi à boire, ben t'es en sécurité ».

Une critique fréquemment formulée à l'encontre des AA, selon laquelle leurs membres demeureraient dépendants – non plus de l'alcool, mais des groupes eux-mêmes – trouve ici un certain fondement. Les membres rétablis reconnaissent d'ailleurs explicitement cette dépendance. Ils se qualifient eux-mêmes d'alcooliques « passifs » et affirment tous la nécessité d'un engagement à vie dans les AA. Pourtant, cette critique passe sous silence le travail complexe que ces groupes enclenchent puisqu'elle ne s'intéresse pas aux processus psychiques mis en œuvre par le protocole AA sous-jacents à un tel déplacement de l'addiction. Ce redéploiement de l'économie psychique des membres AA, bien que partiel, apparaît essentiel pour garantir l'abstinence. Le protocole AA ne se borne pas à éradiquer la consommation : il la détourne, la transforme et la reconfigure à travers le rituel, la parole et l'écrit. Il l'utilise autrement.

6.2.2 Un mode préprogrammé et canalisé du transfert

6.2.2.1 La liberté du sujet contre des chemins contraints

À l'opposé de l'idéal de neutralité propre à la psychanalyse, les groupes des *Alcooliques Anonymes* ne se prévalent d'aucune instance neutre en leur sein ; la première partie de ce chapitre s'est attachée à le démontrer. Leur vocation ne consiste nullement, de toute manière, à offrir un tel dispositif à leurs membres. Bien au contraire, leur proposition « soignante » – ou de *rétablissement*, pour reprendre le terme consacré par les AA – semble intégralement riviée transférentiellement, jusque dans ses détails les plus infimes.

Ces lieux restreignent la liberté et l'amplitude des mouvements transférentiels qui caractérisent les cadres thérapeutiques traditionnels. Par exemple, les rôles et responsabilités au sein des AA, rigoureusement codifiés tant sur le plan symbolique que matériel, limitent notamment la possibilité de certains transferts parentaux envers les nouveaux arrivants. Ces derniers sont perçus – et traités relationnellement – non pas dans la singularité de leur subjectivité, mais comme des individus à

socialiser, assimilés à des enfants ou à des frères et sœurs cadets. Comme le soulignait M. C. alors qu'il parlait des nouveaux venus, « tu apprends à vivre » dans les AA. Les observations des réunions hebdomadaires le confirment : les transferts qui pourraient instaurer des dynamiques relationnelles divergentes sont activement court-circuités, sinon déplacés ailleurs.

Les « objets-emplacements » psychiques qui structurent les groupes AA, abordés dans la première partie de ce chapitre, c'est-à-dire les parrains, le groupe, les nouveaux ou les anciens, reçoivent des transferts, mais ces derniers sont souvent appréhendés en décalage par rapport à leur contenu ou leur nature intrinsèques, surtout lorsqu'ils ne correspondent pas à la fonction sociale ou institutionnelle initialement attribuée à ces objets. Autrement dit, les investissements transférentiels doivent fréquemment s'aligner sur les fonctions réelles et préétablies des objets auxquels ils se rapportent.

Les mouvements transférentiels se produisent, comme dans tout dispositif soignant, mais les AA en organisent la canalisation sur des voies prédéfinies et strictes : le transfert y est institué. Les objets de transfert, de même que les matériaux psychiques dont sont composés les nombreux transferts déployés dans les AA, apparaissent prédéterminés par des emplacements psychiques largement institutionnalisés, bien circonscrits et potentiellement rigides.

Kaës (1993, p. 201-202) écrit à cet égard :

Le groupe est une structure d'appel, de définition et de détermination d'emplacements psychiques nécessaires à son fonctionnement et à son maintien ; dans ces emplacements viennent se représenter des objets, des figures imagoïques, des instances et des signifiants dont les fonctions et le sens sont imposés par l'organisation du groupe. [...] Dans ces conditions le groupe impose à ses sujets un certain nombre de contraintes psychiques qui concernent [...] les renoncements, les abandons ou les effacements d'une partie de la réalité psychique : renoncement pulsionnel, abandon des idéaux personnels, effacement des limites du Moi ou de la singularité des pensées.

Ainsi, un parrain pourrait être investi par son filleul comme objet transférentiel. Cependant, cet investissement serait limité par des représentations imposées par les groupes, dont celles qui définissent les rôles du parrainage. Si le filleul venait à projeter des représentations singulières susceptibles de subvertir cette codification, par exemple en adoptant une attitude trop parentale,

celles-ci seraient écartées au profit des représentations établies historiquement et nécessaires à la cohérence et à la survie du groupe.

De fait, dans ce cas fictif, les AA somment le filleul de renoncer à certaines formes de transfert en faveur d'un lien spécifique – ici, celui du parrainage – dicté par la structure du groupe. Il devra, d'une certaine manière, céder transférentiellement devant les représentations instituées. Kaës (2015, p. 200) décrit ce processus en ces termes : « Nous nouons en effet des alliances inconscientes pour maintenir refoulé, rejeté ou effacé ce qui en chacun d'entre nous peut mettre en péril à la fois notre espace interne, celui de nos liens et celui du groupe dont nous sommes membres ». Le groupe, par conséquent, agit comme s'il pouvait exiger des individus les représentations et les formes de transfert qu'il juge nécessaires à son fonctionnement.

Les AA produisent ainsi ce qui pourrait être qualifié de *formatage transférentiel*, une sorte de névrotisation forcée. Mme D. me semblait observer ce phénomène : « Fait que c'est ... c'est un mode de vie simple pour des gens compliqués. Ben compliqués ... fait qu'on essaye de se rendre la vie un p'tit peu plus facile ». Après tout, le protocole des AA se veut avant tout pragmatique : il doit être économique, efficient et atteindre les objectifs définis par ses fondateurs, transmis et perpétués de génération en génération.

6.2.2.2 La nécessité d'un compromis

Les processus transférentiels sont souvent appréhendés, peut-être de manière simplificatrice, à travers le prisme du mécanisme psychique de la projection : un patient, par exemple, attribue à la figure du thérapeute une imago, de la même manière qu'une image est projetée sur un écran (Laplanche & Pontalis, 1967/2007). Dans les groupes d'entraide dont les *Alcooliques Anonymes*, le champ transférentiel semble caractérisé par un équilibre instable entre projection et introjection. Ainsi que l'écrivait Freud (1912/2007, p. 60) à propos du transfert : « Il va insérer le médecin dans l'une des " séries " psychiques que l'individu souffrant s'est formées jusqu'ici ».

Dans le cadre des AA, si certaines projections singulières se révèlent incompatibles avec les exigences du protocole, l'introjection des représentations instituées s'impose alors comme un

passage incontournable. Les membres sont implicitement sommés d'introjecter les figures dites « soignantes », à la fois nourricières et interdicières, lors de leur parcours de rétablissement. Cette dynamique engage une transaction psychique, un compromis qui exige des sujets de lourds renoncements. Les membres renoncent à la consommation d'alcool, mais aussi à certaines de leurs particularités intrapsychiques, en échange de la gratification narcissisante que procure leur intégration au groupe. Cette appartenance, de surcroît, est conditionnée par la soumission aux interdits et aux normes imposés par la communauté.

C'est précisément dans cette intersection relationnelle délicate entre, d'une part, les mouvements psychiques singuliers des membres et, d'autre part, les objets transférentiels rigides offerts par les AA, que semble se jouer une tension décisive. Pour certains individus, cette incompatibilité pourrait marquer un point de rupture : les représentations transférentielles instituées par le groupe s'avèreraient irréconciliables avec l'idiosyncrasie psychique des membres concernés. Alors que cette conjoncture devrait idéalement permettre l'établissement d'une alliance « soignante », pour ne pas dire « thérapeutique », elle peut donner lieu à un conflit insurmontable qui compromettrait ainsi le processus de rétablissement.

Puisque les récits de membres qui ont quitté les AA m'ont été inaccessibles, que ce soit dans le cadre des réunions ou des entretiens, je n'ai pas été en mesure d'explorer pleinement cette hypothèse. Toutefois, il me semble avoir identifié une situation intermédiaire révélatrice : la dissidence partielle de Mme B., déjà évoquée précédemment. Cette dernière illustre les tensions et ajustements possibles dans le rapport qu'un membre entretient aux attentes institutionnelles des AA. Ainsi, elle confiait : « Et puis, ben, c'est ça, moi je fais pas confiance à tout le monde, parce que tu te rétablis, là, tsé ? Ouin. Pas ... pas ... c'est pas parce que tu te rétablis... [Mme B. inspirait longuement et poursuivait, visiblement mal à l'aise :] Tu peux te rétablir puis être un trou du cul pareil dans vie, tsé ? Tu comprends ? »

Mme B., en insistant sur sa réticence à accorder sa confiance à des figures d'autorité ou parentales, déclarait ne pouvoir se confier qu'à des figures fraternelles ou amicales. Ce repositionnement, fruit d'un compromis par déplacement, lui a permis de trouver une forme d'équilibre dans son engagement au sein de son groupe AA.

CONCLUSION

Dans son étude anthropologique sur le *crack* à New-York, pour laquelle il a utilisé de manière exemplaire et pendant plusieurs années la méthode ethnographique et l'observation-participante, Bourgois (2013, p. 39) écrit : « Toute étude détaillée de la marginalisation sociale se heurte forcément à un problème majeur, celui des enjeux de la représentation », c'est-à-dire de la traduction dans l'analyse que fera le chercheur d'une réalité sociale et subjective qui échappe très largement à son expérience propre et à celle de ses lecteurs.

Tout au long de mes démarches, j'ai été aux prises avec l'inquiétude de ne pas parvenir à bien dépeindre la vie et l'expérience des personnes rencontrées, ni fournir à mes lecteurs un accès minimal à une compréhension plus intime de leurs souffrances et de leurs combats. Je ne désirais ni les anoblir, ni les démoniser. Comme l'écrit Bourgois (2013, p. 43), comment rendre « [...] présentables [et sans caricature simplificatrice] ceux qui sont vulnérables » ? De quelle manière atteindre, dans le compte-rendu de ma recherche, une posture de vérité compatible avec le désir des membres AA que « je porte » leur message ?

J'ai fait le pari dans cet essai doctoral de surmonter, lors de mes observations et de mon analyse, la vision répandue et stéréotypée des AA – la culture populaire véhicule avec insistance plusieurs images convenues et banales à leur propos – pour documenter l'inattendu et dégager de nouveaux angles de compréhension.

Quelques intuitions tenaces se sont graduellement précisées au fil de mes démarches :

- Que la fonction soignante des AA soit désignée comme une *thérapie idéologique qui réajuste les conduites* ou comme une *sociothérapie*, elle ne convient de toute évidence qu'à un certain type de personnes, qu'à certains profils ;
- Cette fonction n'opère pas tant un travail sur l'intériorité des sujets que sur le plan relationnel, par les liens qui envelopperont les membres. Les AA proposent une construction psychique auxiliaire précaire, conditionnée par l'idéologie qui est la leur ;

- Comme les tavernes ou les lieux saints des siècles passés, ces groupes d'entraide deviennent pour leurs membres des espaces de soutien où trouver des compagnons pour traverser une souffrance commune, des témoins qui accréditent le renouvellement de leur histoire, voire une nouvelle famille. Les AA sont plus traditionnels que les réseaux sociaux vers lesquels de nombreuses personnes se tournent aujourd'hui, mais ils s'avèrent aussi plus efficaces puisqu'il s'y trouve une chaleur humaine incomparable et incarnée dans des groupes vivants.
- Ces groupes font tout pour leurs sujets, ou presque : ils étayent un imaginaire réparateur, apaisent les angoisses et rassurent continûment les individus quant à leur choix de se rétablir. Ils fournissent tout simplement enfin, des mots et des images pour organiser et calmer un intérieur en proie au chaos.

Les groupes AA comportent donc essentiellement deux dimensions, celle d'un groupe d'accueil et de soutien dans lequel l'individu est étroitement inséré dans un collectif et celle d'un protocole de nature comportementaliste. À travers leur récitatif idéologique et leurs dynamiques relationnelles ritualisées en groupe, ils (re)dressent les conduites par récompenses et punitions. Les deux chapitres d'analyse m'ont permis d'explorer principalement ces deux dimensions de la fonction soignante des groupes d'entraide AA, dans ses effets de resocialisation surmoïsante et de renarcissisation.

Dans le premier, j'ai tenté de comprendre l'usage qui était fait par ces groupes et leurs membres d'expressions culturellement surdéterminées. Les formules-refuges AA touchent les sujets dans leur sensibilité et figent l'indicible ou l'irreprésentable d'un mal-être en images. Descombey (2004, p. 566) décrivait les paroles de ses analysants alcooliques, sur son divan après un passage chez les AA, comme imprégnées d'un « [...] langage " prêt-à-porter " plus que " sur mesure ", proverbial et parabolique [...] ». La fixité figurative permet que se tisse une enveloppe psychique hermétique aux émois démesurés et à l'appétence du psychotrope. Du point de vue de la dynamique interne, l'agrippement systématique – dogmatique, pourrai-je dire – à des formules-exutoire constitue le noyau d'un transfert sur l'idéologie. La fonction contenante/refoulante des groupes AA permet que se construise graduellement – et dans certains cas – l'armature d'une intériorité psychique.

Le second chapitre traitait des modalités relationnelles à l'œuvre parmi ces groupes d'entraide. Par la diffraction du transfert en situation groupale, quelques éléments transférentiels s'apercevaient plus nettement dont sa structure néofamiliale salvatrice à la fois projetée et induite. Les AA procurent aux membres, je le répète, des voies strictes et instituées de transfert tout en l'organisant en circuit afin de déplacer l'addiction. Ces caractéristiques distinguent les AA des groupes thérapeutiques plus reconnus (*i.e.* cadre psychanalytique de groupe, psychodrame psychanalytique, etc.), voire d'autres groupes soignants.

*Une contradiction de l'idéologie AA : fonction « soignante » contre fonction
« thérapeutique »*

Le poids de l'idéologie chez les AA est considérable. Elle suscite une orthodoxie « théorique » – du pathologique ainsi que du soin à prodiguer – et pratique : il y a une seule « solution » pour une seule « maladie », l'alcoolisme. Ces groupes offrent un dispositif-protocole qui n'a jamais été réaménagé, ni interrogé dans ses fondements depuis sa création en 1935. Seules certaines manières de vivre sont autorisées et le rétablissement doit suivre une fine ligne dont il ne faut surtout pas s'écarter, les Douze Étapes.

La fonction contenant des groupes AA repose en premier lieu sur l'idéologie : la persévération ritualisée d'idées-référentielles donne corps à la souffrance des membres par un sens clos, en offrant une réponse imparfaite, mais suffisante à la béance de leurs angoisses existentielles. Elle repose aussi sur l'appareillage en circuit des investissements. Ce relais psychique groupal permet de déplacer ou de réorienter l'addiction. La fonction contenant repose enfin sur le processus de diffraction transférentielle⁶⁸ lorsque sont substitués aux objets d'émois pénibles d'autres objets, ceux-ci secourables. Bien que les investissements soient mobiles dans les groupes AA, ils y sont conservés – contenus – par la disponibilité concomitante de multiples objets psychiques sur lesquels, en alternance, l'intériorité des membres peut venir se loger : les mots-images, la littérature

⁶⁸ Les multiples emplacements psychiques offerts par les groupes-partage et les nombreux autres protocoles AA (*i.e.* rencontre-fermée, rencontre-lectures, etc.) suscitent des processus de diffraction à plusieurs échelons. L'inaccessibilité de ces autres protocoles groupaux représente implacablement une limite de la présente recherche.

qui se fait le relais du groupe, la substitution par Mme B. de sa marraine jugée inefficace et frustrante par une « amie AA » chargée de recueillir ses confidences, etc.

Une idéologie, quelle qu'elle soit, a pour effet d'assujettir les individus à une idée ou un idéal de certitude, de les désangoisser « [...] par la représentation qu'elle élabore et l'idéalisation qui la soutient » et ainsi d'épargner à ses sujets d'autres représentations qui seront maintenues, elles, dans l'inconscient (Kaës, 1980/2016, p. 186). La puissance de l'idéologie AA est probablement l'un des principaux leviers soignants de ces groupes. Elle capte les investissements des membres, les fragments d'histoire endoloris ne sont plus pensés et un apaisement est trouvé. Peut-être est-ce là à la fois l'atout et l'écueil des fonctions groupales auxiliaires : les groupes délestent leurs membres d'un certain travail intérieur, mais l'intériorisation des fonctions annexes dont les groupes sont porteurs ne survient pas forcément.

À l'instar du martellement idéologique sous forme de mantras répétés, les groupes AA opèrent une fonction contenant à coups de formules-déversoir qui, elles, jugulent un monde interne en détresse pour que les agirs disparaissent. Les AA n'ont pas pour priorité de déclencher un cheminement introspectif chez leurs membres ; certains y parviendront, d'autres pas. Ces groupes d'entraide ne s'attachent pas, comme le font les cadres cliniques plus classiques, à permettre l'élaboration subjectivée d'une histoire, de ses soubassements inconscients et de ses conflictualités internes. En effet, dans un cadre psychothérapique psychanalytique, la fonction contenant aurait plutôt pour intentionnalité de susciter la psychisation aux dépens parfois d'instantanés plus angoissants qui seront, eux, contenus (Anzieu, 1974/1995 ; Bion, 1962/1979 ; Ciccone, 2001, 2012).

Ainsi, la fonction *soignante* des AA n'est pas « thérapeutique » au sens psychanalytique du terme. Elle demeure cependant nécessaire aux membres qui rejoignent ces groupes et elle leur restera nécessaire toute leur vie pour nombre d'entre eux, peut-être précisément parce qu'elle n'enclenche pas de transformations intérieures profondes ; elle ne permettrait ni plus ni moins que le remplacement tempéré de l'assuétude à la consommation d'alcool par l'assuétude au groupe.

Une fabrique de prothèses narcissiques

L'entraide AA est composée d'un réseau de solidarité identificatoire qui permet la restauration d'une dignité narcissique. Du point de vue de la dynamique psychique groupale et ce serait la spécificité des groupes d'entraide AA, les transferts entre membres sont organisés en miroir. Tous insistent constamment sur la *mêmeté* de l'autre : « On est pareil ; on est tous des malades. Pis ... pis c'est la même affaire que moi ! S'écriait Mme F. C'est le même ... *la même personne que moi, là !* » Les sujets alcooliques trouvent dans ces groupes des lieux où ils pourront se voir dans des zones de détresse communes.

Un cas particulier, le lien de parrainage, offre une prime narcissisante lorsqu'un membre acquiert ce statut et conquiert un nouveau pouvoir – celui d'aider ses homologues. Le miroir, c'est le parrain abstinent idéalisé qui a su rétablir cinq filleuls, le groupe qui voit chez le nouveau membre un être de valeur digne de rédemption, voire tout simplement d'intérêt, etc.

Des modèles et des effets spéculaires traversent les groupes AA. Les membres deviennent leur propre sauveur, leur propre guérisseur, puis les sauveurs-guérisseurs d'autres-semblables. Le groupe trouve aussi son compte dans cette trajectoire infinie sur laquelle les membres s'engagent, puisque cela lui permet de perdurer dans le temps. Kaës (1993, p. 308) résume admirablement, je l'ai déjà cité, les rapports limitrophes qu'entretiennent le groupement et le sujet en faisant sien une formule de Freud à propos du narcissisme :

Le sujet n'est à lui-même sa propre fin que de naître et d'être assujetti à l'ensemble qui le précède ; il naît et il est sujet de/dans l'ensemble, dans la trame des générations et dans la chaîne des contemporains. Corrélativement, il ne se constitue psychiquement comme sujet du groupe, serviteur, héritier et maillon de la chaîne et de la transmission intersubjective que s'il s'en éprouve bénéficiaire pour accomplir sa propre fin et, dans le meilleur des cas, devenir Je.

Aux termes du périple qu'est le rétablissement en Douze Étapes, Bill et Bob ne sont plus les seules figures « rédemptrices ». Chaque membre devient graduellement tributaire de la méthode : le protocole AA. Tous mes interlocuteurs, rescapés de la déchéance et détenteurs de vérités sur le monde et ses tribulations, expriment par le détour d'événements miraculeux leur arrivée en ces groupes et leur découverte salutaire. Le mythe fondateur des AA, celui de Bill et Bob, se rejoue perpétuellement en chacun.

« Pour le sujet humain, écrit Kaës (1993, p. 285), le groupe est un objet d'arrière-fond narcissique ». Les AA promettent – idéologiquement – une réparation de soi et du passé. Leur démarche de rétablissement constitue *in fine* une opération de reprise narcissique et identitaire. Au sein de ces groupes d'entraide, les membres gagnent une nouvelle appartenance, doublée d'une image de soi positive. La dérégulation éprouvée dans les *bas-fonds* de l'alcoolisme est subvertie, le désespoir fait place à l'espoir. Ils y assument de nouveaux idéaux qui contraignent leurs agirs délétères et les mobilisent vers des comportements socialement désirés.

Ce chemin de rétablissement ne serait pas seulement valable pour les AA. Il rejoint plus généralement la grande problématique générale de l'interrogation thérapeutique dans les cas d'assuétudes importantes, en particulier les toxicomanies dont fait partie l'alcoolisme.

Les sujets alcooliques investissent le toxique puisqu'il constitue pour eux une « prothèse psychique » adjuvante – une prothèse de support narcissique, signe d'un manque et d'un mal-être intolérables (Geberovich, 1984, 2003 ; Le Poulichet, 1987). La nécessité d'une telle prothèse pour ces sujets fait appréhender, entre « l'Assommoir » d'Émile Zola (1877/1969) et l'idée d'une « camisole psychique », sinon « chimique », l'ampleur et la complexité de la dimension défensive de l'usage psychopathologique du psychotrope. Le Poulichet (1987), par exemple, distingue les toxicomanies du *supplément* et celles de la *suppléance*, selon le degré d'accommodation narcissique qu'elles opèrent pour le sujet. La gageure des membres AA serait alors de remplacer narcissiquement la prothèse-psychotrope par la prothèse-groupale.

Je proposerai que les témoignages AA forment l'antithèse du récit romanesque *L'Assommoir* d'Émile Zola (1877/1969). Loin du tableau d'un délitement existentiel solitaire, ces groupes d'entraide proclament un récit d'émancipation collective heureuse. Chacun de mes interlocuteurs s'instituait porte-parole de la méthode AA et de ses bienfaits. Le recueil de discours si figés pour un observateur externe montre la force de l'idéologie groupale et sa fonction individuelle de prothèse narcissique. Par l'usage des formules-refuges AA, aussi fixes soient-elles, chacun pouvait enfin « se dire » avec fierté, loin de la honte.

Désaffiliation et anomie : la production d'un Surmoi inopérant

Dans *Totem et tabou* paru en 1913, Freud (1986) dévoilait son hypothèse des origines sociales du Surmoi, l'instance psychique héritière des péchés ancestraux et des interdits. La même spéculation théorique faisait d'ailleurs partie de sa démonstration, en 1921, dans *Psychologie des foules et analyse du moi*. Il y écrivait :

Chaque individu fait partie de plusieurs foules, présente les identifications les plus variées, est orienté par ses attaches dans des directions multiples et a construit son *idéal du moi*⁶⁹ d'après les modèles les plus divers. Chaque individu participe ainsi de plusieurs âmes collectives, de celles de sa race, de sa classe, de sa communauté confessionnelle, de son État (Freud, 1921/1979, p. 157).

En 1930, Freud (1931) prolongera ce raisonnement dans son œuvre *Malaise dans la civilisation*. Les groupes AA, de manière similaire aux « âmes collectives » étudiées par Freud, soutiennent aussi une fonction surmoïque auxiliaire, que celle-ci soit reléguée dans un temps second ou tiers aux parrains et marraines ou à la littérature : différentes configurations sont possibles.

Kaës (1993, p. 285) écrit que le groupe est « [...] une structure d'encadrement du sujet ». Les AA sont à plusieurs égards des « communautés thérapeutiques » avec un cadre d'intervention dont l'abolition de comportements socialement problématiques est la pierre angulaire. Substitué aux conduites addictives, le partage de breuvages non alcooliques dans un contexte de socialité permet à la fois de conserver les *habitus* d'une oralité incorporative, de diminuer progressivement la dépendance psycho-organique à l'alcool et de renforcer des liens interindividuels. Les personnes qui se tournent vers les AA y trouvent un tissu relationnel plus encadrant qu'ailleurs. Elles doivent se « relier » à un cadre de normes morales et de règles prescriptives, au risque d'être expulsées du groupe si elles ne choisissent pas de partir volontairement.

Le Surmoi et les groupes d'appartenance d'un sujet apparaissent ainsi entretenir des rapports contigus. Je rappellerai encore la métaphore du phare formulée par Mme E. À l'écouter, si l'ombre de son groupe venait à disparaître, elle replongerait subitement dans l'abysse de l'alcoolisation,

⁶⁹ C'est seulement en 1923, dans *Le Moi et le Ça*, que Freud (1979) fait du Surmoi et de l'Idéal du Moi deux instances distinctes.

comme si son contrôle sur elle-même et le respect qu'elle accorde aux normes sociales dépendaient de son insertion dans le groupe.

Le Surmoi dans son acception usuelle, l'instance intrapsychique telle qu'élaborée par Freud, apparaît devoir être perpétuellement entretenu par les communautés d'appartenance, du moins pour fonctionner à plein régime. Les groupes sociaux vont et viennent, et les traditions changent au fil du temps au sein d'une même communauté ; l'instance surmoïque d'un sujet s'harmoniserait en conséquence. Les valeurs morales et les codes d'un groupe – sa fonction surmoïque-auxiliaire autrement dit – sont prêtés à ses membres tant et aussi longtemps qu'ils en seront membres.

Dans l'expérience constituée par les AA et vécue par leurs membres, Foucault (1975) aurait sans doute reconnu les caractéristiques d'une « institution disciplinaire », concept central de son œuvre *Surveiller et punir*. De manière analogue aux enceintes de pouvoir qu'il a analysées – l'école, l'asile, la prison, etc. – les AA apparaissent comme un dispositif qui façonnerait les individus en des êtres conformes à ses attentes et à ses normes. En effet, ces groupes d'entraide s'efforcent d'ajuster les comportements de leurs membres à des idéaux qui leurs sont propres. Ils mettent en place un périmètre disciplinaire qui se déploie et s'étend progressivement : les Douze Principes, en élargissant les prescriptions des Douze Étapes pour lutter contre l'alcoolisme, s'appliquent à l'existence tout entière des membres et investissent l'ensemble des dimensions de leur quotidien.

Durkheim, pour sa part, aurait probablement perçu dans ces lieux d'entraide une dimension réparatrice et soignante, précisément parce qu'ils permettent aux individus, que ces derniers y aient recours de manière ponctuelle ou durable, de se réinscrire dans une forme de solidarité à la fois réglementée et délimitée : un groupe d'appartenance qui encadre et structure les conduites individuelles. Durkheim (1897/2013, p. 304) n'écrivait-il pas, dans son étude sur le suicide, que l'anomie peut se concevoir comme le « mal de l'infini » ? Cette définition souligne la puissance d'un sentiment d'appartenance pour l'individu et l'importance vitale, pour ce dernier, de s'inscrire dans une communauté normée, en-dehors de laquelle il risquerait de sombrer dans un état de perte caractérisé par l'absence de repères. C'est bien dans cet état que se trouvaient nombre de mes interlocuteurs avant qu'ils n'adhèrent aux AA : *la prison* (le crime), *la folie ou la mort* – des destins tragiques auxquels les AA proposent une alternative.

Si les AA incarnent, selon une lecture foucaldienne, un espace disciplinaire qui modèle les individus à travers un contrôle groupal sur leurs pratiques et leurs récits d’eux-mêmes, ils apparaissent, par une lecture durkheimienne, comme un rempart contre l’anomie, un refuge social qui restaure un ordre symbolique (représentationnel) et identitaire pour des individus marginalisés et désocialisés par leur dépendance à l’alcool. Loin de s’opposer, ces deux lectures offrent une vitrine sur deux dynamiques complémentaires à l’œuvre dans ces groupes et, ainsi, révèlent tout à la fois leur caractère normatif et leur puissance « soignante » pour l’addiction la plus meurtrière qui soit (Descombey, 2004).

*

Quelles voies un individu peut-il emprunter pour conférer un sens à sa souffrance ? Vers quelles figures ou communautés les personnes qualifiées d’alcooliques peuvent-elles véritablement se tourner pour (re)trouver aide et appartenance, si ce n’est vers leurs pairs ? Au sein des groupes AA, l’alcoolisme n’est ni « jugé » ni « traité » au sens strict, car les membres demeureront toujours des « alcooliques passifs », éternellement en rémission.

Le protocole AA se rapproche et s’éloigne des approches comportementalistes et psychiatriques. D’un côté, je le réitère, l’approche des AA semble correspondre à certaines formes de thérapies comportementales et psychiatriques qui, respectivement, cherchent à moduler le comportement et emploient des produits de substitution. D’un autre côté, la posture AA contraste avec celle de la psychiatrie ou des approches comportementalistes qui se contentent bien souvent de taxer les « alcooliques » de « malades », une catégorie médicale et statistique, prétendument athéorique et exempte de jugement moral. Les groupes d’entraide AA reconnaissent, possiblement davantage que d’autres approches, l’abîme de l’être chez leurs membres, la dégradation morale dans laquelle ces derniers s’enlisent sous l’effet de la consommation éthylique.

L’engagement des membres au sein des AA s’inscrit dans une démarche « volontaire », valorisée et repose sur une conception morale, voire religieuse de l’existence. Nombre d’individus adhérent à l’entre-soi de ces groupes, acceptent le jugement moralisateur teinté de bienveillance qui y prévaut et s’investissent dans des dynamiques relationnelles spéculaires empreintes de solidarité. Ils y cherchent – et certains y trouveront – une dignité et un sens à leur souffrance.

Les AA incarnent, en quelque sorte, une famille de substitution. Ils fournissent à leurs membres un fond narcissique, un soubassement identitaire fondé sur l'appartenance à une « fraternité ». Les cadres psychothérapiques plus classiques n'offrent pas – à juste titre, préciserai-je – ces éléments sur le plan concret et manifeste ; les patients s'y engagent plutôt à subjectiver leur expérience et leur histoire.

Cela soulève toutefois des questions fondamentales du point de vue de l'intervention clinique et de l'indication psychothérapique pour des sujets dépendants de l'alcool : la réponse « plus simple et plus concrète » offerte par les AA à une douleur d'existence essentiellement sociopsychique est-elle problématique ? Dans tous les cas, doit-elle être rejetée au nom d'une conception idéale – et idéologique – de la fonction thérapeutique dans sa définition psychanalytique, psychiatrique, *béaviorale*, médicale, etc., telle qu'elle s'exerce dans les dispositifs cliniques traditionnels plus reconnus ? Par ailleurs, dans quelle mesure le protocole proposé par les AA pourrait-il s'imposer comme un recours complémentaire, en parallèle des interventions considérées comme plus légitimes ?

En gardant à l'esprit l'idée que les « alcooliques » ne sont pas tous semblables, la présente recherche rejoint ainsi le constat et la réponse déjà entraperçus par Descombey (2004, p. 562) lorsqu'il écrit :

Le véritable obstacle à un abord analytique des alcooliques est la fragilité narcissique de ces sujets, ou les remparts-prothèses narcissiques qu'ils se sont donnés [c'est-à-dire l'alcool]. Forcer ces remparts, à supposer que ce soit possible, serait vitalement destructeur. Par contre, certains sujets ayant effectué une réfection narcissique, par exemple lors d'années de militance aux « *Alcooliques Anonymes* », peuvent être à même d'assumer un travail analytique.

Les groupes d'entraide permettent indéniablement à leurs membres de reconnaître la dimension problématique de leur addiction. Ils leur proposent en outre un soutien qu'il leur est impossible de trouver ailleurs. La détresse existentielle qui pousse les personnes à rejoindre les AA exige d'abord une réponse tangible de l'environnement : la mise en place rapide d'une prothèse narcissique pour pallier l'urgence de la souffrance car l'attente est pénible, pas un processus intrapsychique de longue durée dont l'ascèse est difficilement tolérable. La psychothérapie s'avère envisageable en parallèle ou dans un second temps. Mme E., par exemple, me racontait avoir longtemps maintenu un suivi avec sa thérapeute tout en fréquentant assidument les AA.

Ces lieux fraternels que constituent les AA, empreints d'humanité, offrent un accueil à la souffrance qui fait fréquemment défaut dans les espaces institutionnels, comme l'hôpital, par le mode de prise en charge, plus médicalisé et distant, des personnes aux prises avec une problématique de santé, dont l'alcoolisme. Non seulement les AA reconnaissent-ils la souffrance des sujets qui trouvent refuge en leur sein, mais ils parviennent en outre à supporter l'effet terriblement accablant, pour ceux et celles qui les reçoivent, des grandes déchéances humaines et sociales.

Les groupes AA seront éternellement présents pour ceux et celles, condamnés à vie, qui les rejoignent. Ce nouveau mode de vie et à vie AA n'est finalement que le chemin sur lequel de nombreux individus s'engagent et les uns y connaîtront plus de succès que les autres.

ANNEXE A
Certificat d'éthique

No. de certificat : 2023-3911
Date : 2024-12-09

**CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE
RENOUVELLEMENT**

Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE FSH) a examiné le projet de recherche suivant et le juge conforme aux pratiques habituelles ainsi qu'aux normes établies par la *Politique No 54 sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains* (avril 2020) de l'UQAM.

Titre du projet : La portée psychothérapeutique des dispositifs psychothérapiques groupaux. Étude de cas, les groupes d'entraide des Alcooliques Anonymes

Nom de l'étudiant : Guillaume Arpin

Programme d'études : Doctorat en psychologie

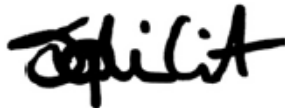
Direction(s) de recherche : Isabelle Lasvergnas-Grémy

Modalités d'application

Toute modification au protocole de recherche en cours de même que tout événement ou renseignement pouvant affecter l'intégrité de la recherche doivent être communiqués rapidement au comité.

La suspension ou la cessation du protocole, temporaire ou définitive, doit être communiquée au comité dans les meilleurs délais.

Le présent certificat est valide pour une durée d'un an à partir de la date d'émission. Au terme de ce délai, un rapport d'avancement de projet doit être soumis au comité, en guise de rapport final si le projet est réalisé en moins d'un an, et en guise de rapport annuel pour le projet se poursuivant sur plus d'une année au plus tard un mois avant la date d'échéance **(2025-12-09)** de votre certificat. Dans ce dernier cas, le rapport annuel permettra au comité de se prononcer sur le renouvellement du certificat d'approbation éthique.



Sophie Gilbert
Professeure, Département de psychologie
Présidente du CERPÉ FSH

ANNEXE B

Avis final de conformité



No. de certificat : 2023-3911
Date : 2025-06-25

AVIS FINAL DE CONFORMITÉ

Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE FSH) a examiné le projet de recherche suivant et le juge conforme aux pratiques habituelles ainsi qu'aux normes établies par la *Politique No 54 sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains* (avril 2020) de l'UQAM.

Titre du projet : La portée psychothérapeutique des dispositifs psychothérapiques groupaux. Étude de cas, les groupes d'entraide des Alcooliques Anonymes

Nom de l'étudiant : Guillaume Arpin

Programme d'études : Doctorat en psychologie

Direction(s) de recherche : Isabelle Lasvergnas-Grémy

Merci de bien vouloir inclure une copie du présent document et de votre certificat d'approbation éthique en annexe de votre travail de recherche.

Les membres du CERPE FSH vous félicitent pour la réalisation de votre recherche et vous offrent leurs meilleurs vœux pour la suite de vos activités.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sophie Gilbert'.

Sophie Gilbert
Professeure, Département de psychologie
Présidente du CERPÉ FSH

ANNEXE C

Lettre d'informations pour l'observation de type ethnographique

Madame, Monsieur,

Par la présente, je sollicite de votre part l'autorisation d'assister à titre de chercheur doctoral aux réunions de votre groupe AA. Je souhaiterais vivement vous rencontrer afin de vous présenter plus en détail les motifs de cette demande qui est directement reliée à mon projet de thèse en psychologie clinique.

Ce projet porte sur la fonction thérapeutique du groupe pour des personnes qui souffrent de problèmes d'alcoolisme, ainsi que sur la manière dont chaque membre entre en relation avec les autres membres du groupe, et investit affectivement le groupe en tant que tel, et les rencontres du groupe. Cet aspect plus particulier dans la dynamique interne des groupes AA n'a jamais été véritablement étudié à ce jour.

En quelques mots, je m'intéresse à la fois :

- À l'accueil de la souffrance des personnes par le groupe, le soutien que représentent les pairs, ainsi que les parrains et marraines dans le processus de guérison.
- À la part de nouvel idéal de vie et de nouvel idéal de soi dont le groupe est porteur pour chacun des membres AA.
- Ainsi qu'aux dynamiques-types observables dans les relations interpersonnelles à l'interne du fonctionnement du groupe. Ces manières reflètent les difficultés intérieures de la personne et certains éléments de son histoire.

C'est pourquoi je sollicite, par votre entremise, votre aide et votre contribution afin que je puisse assister à vos rencontres de groupe pour une période d'environ 12 semaines. J'y assisterais, si possible, à titre d'observateur silencieux. En contrepartie, j'assumerais volontiers certaines tâches de soutien technique ou autre, si le groupe le jugeait pertinent.

Je tiens à préciser que les règles déontologiques de la recherche clinique seront observées de la manière la plus rigoureuse : aucun élément d'analyse ne permettra d'identifier les personnes, ainsi que les éléments de son histoire biographique, et le traitement des différents éléments d'observation sera parfaitement anonyme. Ajoutons que je me retirerai éventuellement des rencontres chaque fois d'un membre le demandera. Mon projet de recherche a été accepté par le comité d'éthique de l'UQAM, et je me tiens à votre disposition, ainsi que ma directrice de recherche, le Dr Isabelle Lasvergnas, Professeure honoraire à l'UQAM, et Professeure adjointe, pour vous fournir à vous-mêmes, ainsi qu'aux membres du groupe, toutes les informations et précisions que vous jugeriez nécessaires.

Avec mes remerciements pour votre attention, et dans l'espérance de votre réponse positive à cette requête.

Très sincèrement,

Guillaume Arpin
Chercheur doctoral, département de
psychologie
guillaume.arpin@hotmail.com
438-837-4447 (cellulaire)

Professeur Isabelle Lasvergnas, PhD
Directrice de recherche
Psychothérapeute et psychanalyste, membre
de la Société canadienne de psychanalyse
Courriel : lasvergnas.isabelle@uqam.ca
Téléphone : 514 932-6310

ANNEXE D

Lettre d'entente pour l'observation de type ethnographique

Guillaume Arpin

Ville, Date

Adresse personnelle

Objet : Lettre d'entente d'observation dans notre groupe

Monsieur Guillaume Arpin,

La présente reconnaît que nous vous autorisons à assister à nos rencontres publiques de groupe qui ont lieu les (jour et heure), pour une période d'environ trois à quatre mois.

Exigences

- Les photos, vidéos et autres enregistrements sont interdits durant ces rencontres ;
- Les noms et les identités des membres seront rigoureusement protégés. Le traitement des informations dans notre projet sera parfaitement anonyme. Il sera explicitement demandé de garder confidentiel certaines informations pour préserver l'identité des membres ;

- Une contribution monétaire hebdomadaire de votre part vous sera proposée.

Bien à vous,

Nom

Titre ou responsabilité

Coordonnées (au besoin)

ANNEXE E

Lettres d'informations pour les entretiens en profondeur

Lieu, Date

Au secrétaire et à l'animateur du mois,

Je tiens à vous remercier vivement pour votre accueil chaleureux. Grâce à votre ouverture généreuse à tous et toutes, j'ai énormément appris et vous en suis profondément reconnaissant.

La présente lettre pour vous demander de bien vouloir transmettre aux membres du groupe mon souhait de réaliser quelques entrevues individuelles d'une durée d'environ une heure avec cinq personnes volontaires qui accepteraient de parler avec moi plus personnellement des conditions de leur entrée chez les *Alcooliques Anonymes* et des processus de leurs changements intérieurs. L'audio de ces entretiens sera enregistré, sauf opposition de la personne.

Je tiens à préciser à nouveau que les règles déontologiques et de confidentialité de la recherche clinique seront observées de la manière la plus rigoureuse et que les éléments d'informations seront traités de manière parfaitement anonyme.

Sachez bien également que je vous informerai lorsque mon essai doctoral sera déposé – en principe au printemps 2024 – et que je vous communiquerai les conditions de son accessibilité.

Dans l'attente de votre réponse, et avec mes remerciements anticipés, croyez en toute ma gratitude.

Très sincèrement,

Guillaume Arpin
Chercheur doctoral, département de
psychologie
UQAM
guillaume.arpin@hotmail.com
438-837-4447 (cellulaire)

Lieu, Date

Cher membre AA,

Je vous adresse cette lettre pour vous remercier de votre accueil chaleureux dans les rencontres où vous avez accepté ma présence. Grâce à votre ouverture généreuse à tous et toutes, j'ai énormément appris et vous en suis profondément reconnaissant.

Ma présence dans les rencontres constituait le premier temps de ma recherche doctorale. Je souhaite maintenant dans un deuxième temps approfondir avec des personnes volontaires leur expérience et vécu chez les *Alcooliques Anonymes*. J'aimerais rencontrer environ cinq membres du groupe pour des entretiens individuels d'environ une heure. Ces rencontres auront lieu à un moment et à un endroit qui conviendra à chacun et chacune. Vous pourrez me contacter directement.

Sauf refus de votre part, ces entretiens seront enregistrés, et l'enregistrement mis à votre disposition si vous le désirez. De mon côté, les enregistrements audio seront détruits après le dépôt de ma recherche doctorale. Je précise que les règles déontologiques de la recherche clinique seront

observées de la manière la plus rigoureuse et que les éléments d'informations seront traités de manière parfaitement anonyme. Je vous informerai lorsque mon essai doctoral sera déposé – en principe au printemps 2024 – et vous communiquerai les conditions de son accessibilité.

Bien évidemment, je suis à votre disposition pour expliquer plus amplement les objectifs de ces entretiens.

Avec mes plus vifs remerciements, je vous dis toute ma gratitude.

Très sincèrement,

Guillaume Arpin
Chercheur doctoral, département de psychologie
UQAM
guillaume.arpin@hotmail.com
438-837-4447 (cellulaire)

ANNEXE F

Formulaire de consentement

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

Vous êtes invité(e) à participer à un projet de recherche. Le présent document vous renseigne sur les modalités de ce projet de recherche. S'il y a des mots ou des paragraphes que vous ne comprenez pas, n'hésitez pas à nous poser des questions en contactant le chercheur responsable, Guillaume Arpin au 438-837-4447 ou par courriel : guillaume.arpin@hotmail.com

Titre du projet de recherche

La fonction thérapeutique des groupes d'entraide : le cas des Alcooliques Anonymes.

Étudiant-chercheur

Guillaume Arpin, doctorant en psychologie à l'Université du Québec à Montréal au profil professionnel (3191). Pour toute information supplémentaire ou tout problème relié au projet de recherche, vous pouvez joindre le chercheur au (438) 837-4447 ou par courriel à guillaume.arpin@hotmail.com

Direction de recherche

Isabelle Lasvergnas, Ph.D., psychothérapeute, psychanalyste et professeure associée au département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal. Pour toute information supplémentaire ou tout problème relié au projet de recherche, vous pouvez joindre Pr Isabelle Lasvergnas au 514 932 63 10 ou par courriel au lasvergnas.isabelle@uqam.ca

Préambule

Nous vous demandons de participer à un projet de recherche qui implique 1 à 2 entrevues en profondeur d'une durée d'environ 60 minutes chacune durant lesquelles nous vous inviterons à parler de votre histoire personnelle, ses difficultés et épreuves, de votre rapport à l'alcool et de votre cheminement chez les Alcooliques Anonymes.

Avant d'accepter de participer à ce projet de recherche, veuillez prendre le temps de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent.

Ce formulaire de consentement vous explique le but de notre étude, les procédures, ses mérites et son intérêt possible pour vous, ainsi que les réserves et préoccupations qu'elles pourraient susciter chez vous, et que nous comprenons et respectons d'avance.

Nous vous indiquons également les personnes avec qui communiquer si vous le souhaitez.

Nous vous invitons chaleureusement à nous poser toutes les questions que vous jugerez utiles afin de vous sentir tout à fait confiant dans votre consentement à contribuer à ce projet de recherche.

Description du projet et de ses objectifs

Nature et objectifs de l'étude. Notre projet de recherche doctoral se penchera sur la fonction thérapeutique des groupes d'entraide et, plus spécifiquement, sur les Alcooliques Anonymes. Nous nous interrogeons sur les bénéfices relatifs aux dispositifs de groupes notamment pour certains types de patients avec lesquels les psychothérapies individuelles (face-à-face ou psychanalyse classique) apparaissent difficiles par l'ampleur ou la répétition de certains comportements (e.g. prise de psychotropes, d'alcool). Les Alcooliques Anonymes sont des groupes d'entraide populaires pour plusieurs personnes qui se reconnaissent comme étant alcooliques et ce depuis longtemps déjà, dès leur création en 1939. Ces groupes apparaissent comme des exemples sur lesquels nous pouvons nous pencher afin de mieux comprendre les processus dans les groupes à vocation thérapeutique. Nous chercherons à comprendre de quelle manière les membres Alcooliques Anonymes se représentent leur parcours au sein de ces groupes et les effets soignants de ces groupes au regard d'une problématique de dépendance, mais aussi quelle compréhension psychologique et clinique pourrions-nous construire de la démarche soignante des Alcooliques Anonymes, à savoir notamment les 12 Étapes, le programme de rétablissement des Alcooliques Anonymes.

Critères d'inclusion et d'exclusion. Pour pouvoir participer à l'étude, vous devez répondre au critère suivant : être ou avoir été membre d'un groupe Alcooliques Anonymes.

Nature et durée de votre participation

Votre participation à ce projet sera requise pour un maximum de 2 entrevues d'une durée d'une heure environ. Au cours de cette/ces entrevue(s), nous vous inviterons à parler de votre histoire personnelle, ses difficultés et épreuves, de votre rapport à l'alcool et à l'alcoolisme, et de votre cheminement chez les Alcooliques Anonymes, et ce que les rencontres des AA signifient ou ont signifié pour vous.

Le canevas très souple de ces entrevues non directives a été élaboré afin de vous permettre d'aborder à votre guise les principales facettes de votre histoire passée et de votre expérience. Vous serez peut-être éventuellement sollicité pour une seconde entrevue si certains aspects n'avaient pas été suffisamment abordés lors du 1^{er} entretien, ou si vous souhaitiez partager avec nous d'autres réflexions qui vous seraient venues à l'esprit.

Vous pourrez choisir l'endroit où vous voudrez que se déroule l'entretien, sous condition que ce lieu permette d'assurer des échanges confidentiels et un enregistrement audio convenable de l'entrevue. Si vous n'avez pas accès à un espace libre propice au bon déroulement de l'entrevue, vous serez convié(e) à vous présenter à l'Université du Québec à Montréal où le chercheur aura réservé un local à cet effet.

Avantages liés à la participation

Le principal intérêt que vous pourrez trouver à votre participation à cette étude, est de faire mieux connaître les Alcooliques Anonymes, et les mérites de la démarche de groupe qu'ils proposent. Ces entrevues pourront aussi être l'occasion pour vous d'approfondir la compréhension de votre vécu.

Risques liés à la participation

Aucun risque personnel physique ou psychologique n'est a priori lié à votre participation à cette recherche. Il est toutefois possible que l'entrevue fasse ressurgir momentanément des souvenirs ou émotions très difficiles associés à votre histoire. Advenant une telle situation, si vous le souhaitez, le responsable de l'étude pourra vous donner des références adaptées à vos besoins (*Suicide Action Montréal : 1 866 277-3553*), vous référer à la Professeure Isabelle Lasvergnas (*514 932-6310*), superviseur de cette recherche, ou à votre parrain ou marraine chez les Alcooliques Anonymes.

Confidentialité

Votre entrevue sera identifiée par un numéro codé. Seuls le chercheur et son directeur de recherche auront la liste des participant(e)s avec le numéro qui leur aura été attribué. Cette liste sera conservée dans une clé USB avec code de verrouillage.

Le fichier audio de votre entrevue sera protégé par un mot de passe connu seulement du chercheur et de sa directrice de recherche. L'enregistrement audio sera détruit dès qu'il aura été retranscrit.

La transcription de votre entrevue ainsi que vos données démographiques et professionnelles seront conservées sur un disque dur externe et protégés par un mot de passe. Seuls le chercheur et son directeur de recherche connaîtront ce mot de passe.

Lors de la transcription, les informations qui permettraient votre identification ou celle de toute personne mentionnée seront anonymisées. Après lecture de votre part, de la transcription de votre/vos entrevue(s), vous aurez le loisir d'indiquer au chercheur tout élément de l'entrevue que vous souhaiteriez soustraire à l'étude.

Toute utilisation ultérieure d'extraits de votre/vos entrevue(s) à des fins d'illustrations lors de communications ou de publications savantes, se fera en suivant les standards de préservation de l'anonymat et de la confidentialité.

Tous les fichiers des entrevues seront détruits à l'aide d'outils assurant la suppression sécurisée de données cinq ans après le dépôt de la thèse.

Utilisation secondaire des données

L'utilisation secondaire de données, dans un projet de recherche, réfère à l'utilisation de renseignements recueillis à l'origine à des fins autres que celles visées par le projet en cours. Cette méthode a pour avantage, notamment, d'éviter de répéter une collecte de données impliquant de recruter des participant(e)s.

Les données relatives à la présente recherche pourraient ainsi être éventuellement précieuses pour réaliser d'autres projets de recherche par des étudiant(e)s sous la supervision de la Professeure Isabelle Lasvergnas ou par d'autres chercheurs ou chercheuses collaborant avec cette dernière. Notez que, le cas échéant, ces projets de recherche seront évalués et approuvés par un Comité d'éthique de la recherche de l'UQAM avant leur réalisation. Par ailleurs, les données de recherche seront conservées de façon sécuritaire et, afin de préserver votre identité et la confidentialité des données de recherche, vous ne serez identifié(e) que par un numéro de code.

Soyez assuré(e) qu'à moins d'obtenir ici votre autorisation à cette fin, nous nous engageons à détruire vos données de la manière et dans les délais énoncés à la section précédente.

Acceptez-vous que les données de recherche recueillies dans le cadre de la présente recherche soient utilisées pour réaliser d'autres projets de recherche dans le même domaine ?

Participation volontaire et retrait

Votre participation à ce projet de recherche est volontaire. Vous êtes donc libre de refuser d'y participer ou pouvez retirer votre consentement en tout temps, que ce soit pendant ou après la ou les entrevues, sans devoir justifier votre décision. Si vous décidez de vous retirer de l'étude, vous n'avez qu'à aviser le chercheur ou son directeur de recherche verbalement ; toutes les données vous concernant seront détruites.

Indemnité compensatoire

Il n'y aura aucune compensation financière pour ce projet.

Des questions sur le projet ?

Pour toute question additionnelle sur le projet et sur votre participation, vous pouvez communiquer avec les responsables du projet:

Guillaume Arpin – (438) 837-4447 ou guillaume.arpin@hotmail.com

ou

Pr. Isabelle Lasvergnas, Ph.D. (514 932 63 10) ; lasvergnas.isabelle@uqam.ca

Des questions sur vos droits ? Le Comité d'éthique de la recherche pour les projets étudiants impliquant des êtres humains (CERPE) a approuvé le projet de recherche auquel vous allez participer. Pour des informations concernant les responsabilités de l'équipe de recherche au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains ou pour formuler une plainte, vous pouvez contacter la coordination du CERPE de la Faculté des sciences humaines : cerpe.fsh@uqam.ca ; 514-987-3000, poste 3642.

Remerciements

Votre collaboration est essentielle à la réalisation de notre projet et l'équipe de recherche tient à vous en remercier.

Consentement

Je déclare avoir lu et compris le présent projet, la nature et l'ampleur de ma participation, ainsi que les risques et les inconvénients auxquels je m'expose tels que présentés dans le présent formulaire. J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions concernant les différents aspects de l'étude et de recevoir des réponses à ma satisfaction.

Je, soussigné(e), accepte volontairement de participer à cette étude. Je peux me retirer en tout temps sans préjudice d'aucune sorte. Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision.

Une copie signée de ce formulaire d'information et de consentement doit m'être remise.

Prénom et nom (en lettres moulées)

Signature

Date

Engagement du chercheur

Je, soussigné, certifie

(a) avoir expliqué au (à la) signataire les termes du présent formulaire ;

(b) avoir répondu aux questions qu'il (elle) m'a posées à cet égard ;

(c) lui avoir clairement indiqué qu'il (elle) reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus ;

(d) que je lui remettrai une copie signée et datée du présent formulaire.

Prénom et nom (en lettres moulées)

Signature

Date

ANNEXE G

Guide d'entrevue

L'objectif recherché dans les entretiens est de comprendre le processus du cheminement psychologique de la personne, son rapport à sa toxicomanie et aux groupes AA.

Les éléments d'informations listés ci-dessous ne correspondent pas à un questionnaire ou à une grille formelle d'entretiens semi-directifs. Ils représentent non pas un ordre de questions, mais les principales dimensions d'observation que nous chercherons à couvrir.

Présentation

- Chercheur au doctorat en psychologie de l'UQAM ;
- But de la recherche et des entretiens (et de l'observation) ;
- Modalité de participation (durée d'environ une heure) ;
- Anonymat et confidentialité ; Accès et droit de regard sur les verbatims ;
- Enregistrement audio pour rester fidèle aux propos tenus ;
- Questions du participant ;
- Remerciements pour l'accueil.

Début de l'entretien

Amorce : J'aimerais revenir avec toi sur certains mots ...

- Par exemple, il est souvent question de la soif, ça semble très parlant ...
- Quand tu parles de ressentiment, ça veut dire quoi ?

- Parfois, on parle d'ego ... c'est souvent utilisé ...

Relances spécifiques :

- 1) Qu'est-ce ces mots veulent dire pour toi, quel sens ont-ils ?
- 2) Dans ton histoire, qu'est-ce que ça veut dire ? Comment tu repères ça en toi, comment tu le vis ?
- 3) Pour toi, qu'est-ce qui te dirait davantage pour parler de ton cheminement/expérience chez les AA ?
- 4) À quoi tu t'attendais, as-tu eu des déceptions ? Des surprises ? Qu'espérais-tu au début et maintenant ?
- 5) Pourrais-tu me parler de votre marraine ou parrain ? Quelle place qu'il ou elle a occupé pour toi ? Comment, aujourd'hui, penses-tu à lui ou elle ?
- 6) Comment te sens-tu entre les rencontres ? Les rencontres sont importantes, puis elles sont finies, puis comment tu te sens après ?
- 7) Refléter les affects émergents, les hésitations, d'autres actes de langage, les actes manqués.

Dimensions à explorer, selon le fil discursif des participants

Approfondissement des éléments et références codés idéologiquement dans le langage (en ordre décroissant d'intérêt ; en ordre croissant de compréhension) :

- Le ressentiment, souvent mentionné comme socle affectif négatif de l'alcoolique ;
- L'ego, mentionné le plus souvent pour signifier une carapace défensive à déconstruire/contourner, et parfois comme la part atrophiée/blessée d'une image de soi qui devrait être positive ;
- La soif, pour parler de la relation à l'alcool ;
- Le rétablissement ;
- Les bas-fonds ou la chute, pour signifier une sorte d'étape dans la prise de conscience d'un problème d'alcool et souvent lieu de réalisation de la nécessité d'aller dans les groupes AA ;

- Miracles, adons, coïncidences (qui n'en sont pas), coups de chance ;
- Puissance supérieure, Dieu ;
- Faire l'inventaire (faire sa 4^e et 5^e Étape) ;
- L'anonymat ;
- La honte ;
- Le manque versus son comblement.

Éléments de récit de vie, tels que la personne pourrait les décrire :

- Ce que la personne peut nous dire de son enfance, adolescence, etc., jusqu'à aujourd'hui ;
- Difficultés et épreuves rencontrées, échecs ;
- Historique de sa dépendance à l'alcool ;
- Comment la personne est parvenue à entrer chez les AA ;
- Espoirs ou désillusions, etc. ;
- Toute comparaison ou métaphore à propos des AA, tous les non-dits et silences également.

Modalités d'investissement du groupe AA :

- Son parcours dans son groupe ou ses groupes AA ;
- Le sens ou les significations attribuées aux rencontres AA, aux rôles et implications; quels sens donnes-tu à ... ?
- Changements (comportementaux ou affectifs) observés depuis son entrée dans les AA ;
- Description des liens avec les différentes personnes; liens avec les parrains ou marraines ;
- Mécanismes de projection et/ou d'idéalisation ;
- Qualités ou défauts/failles attribuées aux personnes, au groupe et au programme de guérison ;

- Capacité d'auto-observation de la personne ;
- Capacité d'autocritique : distinguer la rhétorique idéologique de la capacité intérieure d'insights et de compréhension sous un jour nouveau de ses difficultés propres ;
- Degré d'investissement idéologico-psychologique de la rhétorique des AA : le programme de rétablissement des AA fait-il sens pour la personne ? L'aide-t-il à faire face à l'alcoolisme ?

Insertion personnelle dans le groupe AA :

- Le sentiment de la personne de se sentir écoutée, comprise, soutenue, ou le contraire ;
- Fonction (ou non) de stabilité intérieure offerte par les rencontres, les membres, ou le groupe AA ;
- La nature des liens avec le parrain ou la marraine ; sont-ils des modèles à suivre ? Des substituts parentaux ? ou au contraire des contremodèles ? Pourrais-tu me parler de ta marraine ou parrain ? Quelle place qu'il ou elle a occupé pour toi ? Comment, aujourd'hui, penses-tu à lui ou elle ?
- L'impression que la personne trouve chez les AA quelque chose d'important pour elle et d'intime. Se sent-elle appartenir à son groupe ? Le sentiment que la personne s'identifie ou non à son groupe ;
- La participation aux groupes AA agit-elle comme une présence intérieure lorsque la personne est seule face à ses difficultés ? Quand tu te retrouves seule, que te reste-t-il des groupes AA en toi ?
- De quelle manière la personne pense-t-elle que les autres membres AA la perçoivent ou la jugent ?
- La manière dont la personne se voit, se représente elle-même, depuis son entrée chez les AA. Quelle image a-t-elle d'elle-même ? Repère-t-elle une différence en elle ?
- Comment l'individu se sent-il chez les AA ? Comment l'ambiance peut-elle être décrite chez les AA ?

Fonction surmoïque du groupe AA :

- Nature de cette fonction : s'agit-il de censures et d'interdits ? Ou de règle de conduite acceptée, voire idéalisée ?

- Jugement de la personne sur l'idéal de l'abstinence ;
- Jugement éventuel sur les deux membres créateurs des AA ou autre figure importante ? Qualités, forces ou faiblesses de caractère ;
- La place de ces nouveaux idéaux dans la vie de la personne.

Fin de l'entretien

- Autres éléments dont le participant aimerait discuter ;
- Remerciements pour l'entretien ;
- Proposition de partage de la recherche après dépôt ;
- Retour sur l'anonymat et la confidentialité ;
- Formulaire de consentement ;
- Évaluation de l'état psychologique du participant et offre de références appropriées, le cas échéant.

RÉFÉRENCES

- AA. World Services, Inc. (1984). *Voici les AA. Une introduction au programme de rétablissement des AA*. Box 459.
- AA. World Services, Inc. (2003). *Le Gros Livre : Le texte de base des Alcooliques Anonymes*. Box 459.
- AA. World Services, Inc. (2007). *Aperçu sur les AA*. Box 459.
- AA. World Services, Inc. (2012). *Les Alcooliques Anonymes. Sondage 2011 sur les membres*. Box 459.
- Anzieu, D. (1974/1995). *Le Moi-Peau*. Dunod.
- Anzieu, D. (1981/1999). *Le Groupe et l'Inconscient. L'imaginaire groupal*. Dunod.
- Anzieu, D. & J.-Y. Martin. (1968/1969). *La dynamique des groupes restreints*. PUF.
- Aulagnier, P. (1991). *Un interprète en quête de sens*. Payot.
- Baldacci, J.-L. (2013). *Fonctions de la consultation psychanalytique*, Dans Boushira, J. & M. Janin-Oudinot (dir.), *La consultation psychanalytique*. PUF.
- Beckett, S. (1947/2012). *Molloy*. Minuit.
- Berenstein, I. (2001). The Link and the Other. *International Journal of Psychoanalysis*, 82(1), 141-149.
- Bion, W. R. (1962/1979). *Aux sources de l'expérience*. PUF.
- Blassel, J.-M. (2003). Transmissions psychiques, approche conceptuelle. *Dialogue – Recherches cliniques et sociologiques sur le couple et la famille*, 160, 27-37.
- Bleger, José. (1981). *Symbiose et ambiguïté. Étude psychanalytique*. PUF.
- Boujot, C. (2004). Pour une ethnologie des poisons. *Ethnologie française*, 3(34), 389-396.
- Bourdieu, P. (1980). *Le sens pratique*. Les Éditions de Minuit.
- Bourdieu, P. (1979/2016). *La Distinction : critique sociale du jugement*. Les Éditions de Minuit.
- Bourgois, P. (2013). *En quête de respect : Le crack à New-York*. Éditions du Seuil.
- Cahn, R. (2002). *La fin du divan?* Odile Jacob.
- Ciccone, A. (2001). Enveloppe psychique et fonction contenante : modèles et pratiques. *Cahiers de psychologie clinique*, 17, 81-102.

- Ciccone, A. & A. Ferrant. (2010). Indices de honte et dispositif psychothérapique. *Dialogue*, 190(4), 41-53.
- Ciccone, A. (2012). Contenance, enveloppe psychique et parentalité interne soignante. *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 2(2), 397-433.
- Cloutier, J. (1996). La psychothérapie de groupe. Dans P. Doucet et W. Reid (dir.), *La psychothérapie psychanalytique : une diversité de champs cliniques* (p. 451-476). Gaétan Morin Éditeurs.
- De M'Uzan, M. (1970). Le même et l'identique. *Revue française de psychanalyse*, XXXIV(3), 441-453.
- Derrida, J. (1968). La pharmacie de Platon. *Tel Quel*, 32.
- Descombey, J.-P. (1994/2003). *Précis d'alcoologie clinique*. Dunod.
- Descombey, J.-P. (2004). L'alcoolisme, continent noir de la psychanalyse ?. *Revue française de psychanalyse*, 2, 561-579.
- Devereux, G. (1980/2012). *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*. Flammarion.
- Durkheim, E. (1897/2013). *Le suicide*. PUF.
- Enriquez, E. (1983). *De la horde à l'État. Essai de psychanalyse du lien social*. Éditions Gallimard.
- Éribon, D. (2013). *La Société comme verdict. Classes, identités, trajectoires*. Flammarion.
- Ernaux, A. (1997). *La honte*. Gallimard.
- Farge, A. (2016). L'ivresse dans le Paris populaire du XVIIIe siècle. *Revue de la BNF*, 2(53), 37-45.
- Foucault, M. (1972). *Histoire de la folie à l'âge classique*. Gallimard.
- Foulkes, S. H. (1964/1985). *Therapeutic group analysis*. Routledge.
- Foulkes, S. H. (1964/2004). *La groupe-analyse : psychothérapie et analyse de groupe*. Payot & Rivages.
- Freud, S. (1900/1967). *L'interprétation des rêves*. PUF.
- Freud, S. (1912/2007). Sur la dynamique du transfert. Dans S. Freud, *La technique psychanalytique* (55-68). PUF.
- Freud, S. (1913/1986). *Totem et tabou*. Payot.

- Freud, S. (1914/1959). On Narcissism : An Introduction. Dans S. Freud, *Collected Papers Vol. 4* (30-59). Basic Books, Inc.
- Freud, S. (1921/1945). *Introduction à la psychanalyse*. Payot.
- Freud, S. (1921/1979). Psychologie collective et analyse du Moi. Dans S. Freud, *Essais de psychanalyse* (83-175). Payot.
- Freud, S. (1923/1979). Le Moi et le Ça. Dans S. Freud, *Essais de psychanalyse* (177-234). Payot.
- Freud, S. (1930/1971). *Malaise dans la civilisation*. PUF.
- Róheim, G. (1950/1967). *Psychanalyse et anthropologie*. Gallimard.
- Geberovich, F. (1984). *Une douleur irrésistible : sur la toxicomanie et la pulsion de mort*. InterÉditions.
- Geberovich, F. (2003). *No satisfaction : psychanalyse du toxicomane*. Albin Michel.
- Grappe, V. (2006). L'histoire longue de l'ivresse. *Sociétés*, 3(93), 77-82.
- Green, A. (1990). *La folie privée. Psychanalyse des cas-limites*. Gallimard.
- Green, A. (dir.). (2006). *Unité et diversité des pratiques du psychanalyste*. PUF.
- Green, A. (2010). *Illusions et désillusions du travail psychanalytique*. Odile Jacob.
- Green, A. (2012). *La Clinique psychanalytique contemporaine*. Les Éditions d'Ithaque.
- Houzel, D. (2005). *Le concept d'enveloppe psychique*. In Press.
- Jaques, E. (1955/1965). Social System as a Defense Against Persecutory and Depressive Anxiety. Dans E. Jaques, *The Changing Culture of a Factory: A Study of Authority and Participation in an Industrial Setting* (277-299). Tavistock.
- Kaës, R. (1976/2010). *L'appareil psychique groupal*. Dunod.
- Kaës, R. (1980/2016). *L'idéologie : l'idéal, l'idée, l'idole*. Dunod.
- Kaës, R. (1993). *Le Groupe et le sujet du groupe. Éléments pour une théorie psychanalytique du groupe*. Dunod.
- Kaës, R. (1994/2010). *La parole et le lien*. Dunod.
- Kaës, R. (1999). Quelques reformulations métapsychologiques à partir de la pratique psychanalytique en situation de groupe. *Revue française de psychanalyse*, 4(63), 751-774.
- Kaës, R. (2004). Intertransfert et analyse inter-transférentielle dans le travail psychanalytique conduite par plusieurs psychanalystes. *Filigrane*, 13(2), 5-16.

- Kaës, R. (2005). Groupes internes et groupalité psychique : genèse et enjeu d'un concept. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 45(2), 9-30.
- Kaës, R. (2006a). En quoi consiste le travail psychanalytique en situation de groupe ?. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 46, 9-25.
- Kaës, R. (2006b). L'affect et les identifications affectives dans les groupes. *Champs psy*, 41(1), 59-79.
- Kaës, R. (2008). Le complexe fraternel archaïque. *Revue française de psychanalyse*, vol. 72(2), 383-396.
- Kaës, R. (2012). *Le Malêtre*. Dunod.
- Kaës, R. (2014). *Les alliances inconscientes*. Dunod.
- Kaës, R. (2015). *L'extension de la psychanalyse. Pour une métapsychologie de troisième type*. Dunod.
- Kelly, J.F., K. Humphreys & M. Ferri. (2020). Alcoholics Anonymous and Other 12-Step Programs for Alcohol Use Disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3, 120 p.
- Laplanche, J. & J.-B. Pontalis. (1967/2007). *Vocabulaire de la psychanalyse*. PUF.
- Lasvergnas, I. (2006). Postface. La méthode psychanalytique dans ses mises à l'épreuve. Dans André, J. & I. Lasvergnas (dir.), *La psychanalyse à l'épreuve du malentendu* (135-146). PUF.
- Lasvergnas, I. (dir.). (2024). *Les antichambres du langage*. Monographie, *Filigrane*, 32(1).
- Leclerc, J. (2004). *Art et psychanalyse pour une pensée de l'atteinte*. XYZ Éditeur.
- Le Nouveau Petit Robert. (2009). Confidence, confident. Dans *Dictionnaire* (p. 2837).
- Le Poulichet, S. (1987). *Toxicomanies et psychanalyse. Les narcoses du désir*. PUF.
- Le Poulichet, S. (dir.). (2000). *Les addictions*. Presses universitaires de France.
- Le Poulichet, S. (2005). L'informe temporel : s'anéantir pour exister. *Recherches en psychanalyse*, 1(3), 21-29.
- Le Poulichet, S. (2009). *Psychanalyse de l'informe*. Flammarion.
- Le Poulichet, S. (2011). L'addiction est un traitement de substitution. *L'évolution psychiatrique*, 76, 485-491.
- Lindemann, A., V. Antille & S. Clarke. (2011). Troubles cognitifs du patient alcoolodépendant. *Revue médicale suisse*, 7, 1450-1454.

- Lo Coco, G., F. Melchiorib, V. Oienid, M. R. Infurnab, B. Strausse, B. Schwartzec, J. Rosendahlc & S. Gulloa. (2019). Group Treatment for Substance Use Disorder in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized-Controlled Trials. *Journal of Substance Abuse Treatment*, (99), 104-116.
- Louis, É. (2024). *L'effondrement*. Du Seuil.
- Maisonneuve, J. (1992). *La dynamique des groupes*. PUF.
- Marx, K. (1867/1963). *Le Capital, livre 1*. Gallimard.
- Mauss, M. (1925/1968). *Essai sur le don. Forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques*. PUF.
- McDougall, J. (1982). *Théâtres du Je*. Gallimard.
- McDougall, J. (1989). *Théâtres du corps*. Gallimard.
- McDougall, J. (2004). L'économie psychique de l'addiction. *Revue française de psychanalyse*, 68(2), 511-527.
- Nahoum-Grappe, V. (1989). Boire un coup... . *Terrain. Revue d'ethnologie de l'Europe*, 13, 72-80.
- Nahoum-Grappe, V. (1991). *La culture de l'ivresse. Essai de phénoménologie historique*. Quai Voltaire.
- Nourrisson, D. (1988). Aux origines de l'antialcoolisme. *Histoire, économie et société*, 7(4), 491-506.
- Obadia, L. (2004). Le "boire". Une anthropologie en quête d'objet, un objet en quête d'anthropologie. *Socio-anthropologie* [En ligne]. Retrouvé sur : <http://socio-anthropologie.revues.org.proxy.bibliotheques.uqam.ca:2048/421>.
- Paillé, P. & A. Mucchielli. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Armand Colin.
- Gay y Blasco, P. & L. de la Cruz. (2018). Une ethnographie réciproque. Étudier les vies roms et non roms en collaboration. *Sociétés & Représentations*, 1(45), 81-95.
- Pines, M. (1978). The Contributions of S. H. Foulkes to Groupe Analytic Psychotherapy. Dans Wolberg, L. R., M. L. Aronson & A. R. Wolberg, *Group Therapy* (9-29). Stratton Intercontinental Medical Book Corp.
- Ribémon, B. (2005). Arras, le vin, la taverne et le "capitalisme". *Le Moyen Age*, 1(CXI), 59-70.
- Rouchy, J.-C. (2014). Processus archaïque et psychanalyse du lien. *Revue de psychothérapie psychanalytique du groupe*, 62, 53-65.

- Roussillon, R. (1991/2005). *Paradoxes et situations limites de la psychanalyse*. Presses universitaires de France.
- Roussillon, R. (1995). *Logiques et archéologiques du cadre psychanalytique*. PUF.
- Roussillon, R. (1999). *Agonie, clivage et symbolisation*. PUF.
- Roussillon, R. (2008). *Le jeu et l'entre-je(u)*. PUF.
- Roussillon, R. (2013). Diversité et complexité des pratiques cliniques. *Cahiers de psychologie clinique*, 40, 29-45.
- Roustan, M. (2005). *Sous l'emprise des objets? Une anthropologie par la culture matérielle des drogues et dépendances*. Thèse. Université Paris 5 – René Descartes, Doctorat en ethnologie et sociologie.
- Tisseron, S. (1992/2014). *La honte : psychanalyse d'un lien social*. Dunod.
- Tracy, S. J. (2013). *Qualitative Research Methods*. Wiley-Blackwell.
- Tubert-Oklander, J. & R. Hernandez-Tubert. (2014). The Social Unconscious and the Large Groupe. Part I : The British and the Latin American Traditions. *Group Analysis*, 47(2), 99-112.
- Viderman, S. (1982). *La construction de l'espace analytique*. Gallimard.
- White, W. L. (2001). Pre-AA Alcoholic Mutual Aid Societies. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 19(1), 1-21.
- White, W. L. & E. Kuritz. (2008). Twelve Defining Moments in the History of Alcoholics Anonymous. Dans Galantier, M. & L. Kaskutas (dir.), *Recent Developments in Alcoholism* (37-57). Plenum Publishing Corporation.
- White, W. L. (2009). *Peer-based Addiction Recovery Support. History, Theory, Practice and Scientific Evaluation*. Great Lakes Addiction Technology Transfert Center.
- Winnicott, D. W. (1971/1975). *Jeu et réalité. L'espace potentiel*. Gallimard.
- Young, K. & J. L. Saver. (2001). The Neurology of Narrative. *SubStance*, 30(1&2), 72-84.
- Zola, É. (1877/1969). *L'Assommoir*. Garnier-Flammarion.

BIBLIOGRAPHIE

- Anzieu, D. (dir.). (2013). *Les enveloppes psychiques*. Dunod.
- Berenstein, I. & J. Puget. (2008). *Psychanalyse du lien : dans différents dispositifs thérapeutiques*. Érès.
- Bion, W. R. (2002). *Recherches sur les petits groupes*. PUF.
- Bion, W. R. (1967). *Réflexion faite*. PUF.
- Bleger, J. (1966). Psychanalyse du cadre psychanalytique. Dans Kaës, R., Missenard, A. & al., *Crise rupture et dépassement* (2013, 336 p.). Dunod.
- Brusset, B. (2006). Métapsychologie des liens et troisième topique. *Revue française de psychanalyse*, 70(5), 1213-1282.
- Brusset, B. (2008). Le lien fraternel et la psychanalyse. *Revue française de psychanalyse*, 72(2), 347-382.
- Canguilhem, G. (1966/2013). *Le normal et le pathologique*. PUF.
- Ferenczi, S. (2008). *Sur les addictions*. Payot & Rivages.
- Freud, S. (1976). *De la cocaïne (écrits réunis par Robert Byck)*. Complexe.
- Foucault, M. (1975). *Surveiller et punir*. Gallimard.
- Kaës, R. (2007). Du Moi-peau aux enveloppes psychiques. Genèse et développement d'un concept. *Le Carnet PSY*, 117(4), 33-39.
- Kaës, R. (2012). Conteneurs et métaconteneurs. *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 2(2), 643-660.
- Kaës, R. (2013). *Un singulier pluriel. La psychanalyse à l'épreuve du groupe*. Dunod.
- Kaës, R., P. Fustier, P., E. Enriquez, R. Roussillon & al. (2012). *L'institution et les institutions. Études psychanalytiques*. Dunod.
- Le Poulichet, S. (2014). Créations d'enveloppes sensorielles paradoxales. *Adolescence*, 32(4), 809-920.
- Pichon-Rivière, E. (2004). *Théorie du lien*. Érès.
- UQAM. (2015). *Politique no 54. Politique sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains*.