

Article

« L'importance du groupe dans la formation universitaire des psychologues cliniciens »

Claudine Vacheret, Évelyne Grange, Magali Ravit, Christiane Joubert et Bernard Duez
Filigrane : écoutes psychanalytiques, vol. 17, n° 2, 2008, p. 60-69.

Pour citer cet article, utiliser l'information suivante :

URI: <http://id.erudit.org/iderudit/019419ar>

DOI: 10.7202/019419ar

Note : les règles d'écriture des références bibliographiques peuvent varier selon les différents domaines du savoir.

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter à l'URI <https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche. Érudit offre des services d'édition numérique de documents scientifiques depuis 1998.

Pour communiquer avec les responsables d'Érudit : info@erudit.org

L'importance du groupe dans la formation universitaire des psychologues cliniciens

claudine vacheret
évelyne grange
magali ravit
christiane joubert
bernard duez

Ce texte présente l'importance du groupe dans la formation universitaire des psychologues cliniciens. Il s'agit bien sûr de la formation « au » groupe, c'est-à-dire à la transmission de connaissances sur les grands courants théoriques psychanalytiques de groupe : école anglaise, école argentine, école française, en particulier. Il s'agit aussi de la formation « par » le groupe, car les étudiants participent à des expériences de groupe, qui leur sont proposées à l'Université Lumière-Lyon 2 et, enfin, de l'importance du groupe des pairs dans les séminaires de Recherche en Master première et deuxième année. Ces trois perspectives donnent au groupe une position centrale dans la formation des futurs praticiens à l'Université.

Travaillant à l'Université Lumière-Lyon 2 depuis 1979, d'abord comme chargée de cours puis comme Maître de conférences puis comme professeure, j'ai accumulé au fil des années une longue expérience dans la formation des psychologues cliniciens. Un des éléments qui m'apparaît comme central dans la formation professionnelle, c'est la place et l'importance du groupe. Il est vrai que le groupe joue un rôle fondamental dans la formation et le développement personnel, mais il est également une des pièces maîtresses dans l'acquisition des techniques que le clinicien sera appelé à mettre en œuvre dans sa pratique future et sur des terrains très divers.

Au moment où une vague hostile déferle sur la clinique, tant du côté des attributions de postes d'enseignants universitaires que du côté de la reconnaissance des revues scientifiques dans ce domaine, on ressent la crainte que la clinique disparaisse du paysage universitaire français.

On sait déjà que plusieurs pays européens, en particulier ceux qui sont récemment entrés dans l'Europe comme la Roumanie ou la Bulgarie ont enseigné et pratiqué une psychologie dite expérimentale et référée davantage aux modèles cognitivistes par voie de conséquence, la psychologie clinique référée au modèle psychanalytique a bien du mal à trouver sa place et sa reconnaissance et que nombreux sont les collègues universitaires et les psychanalystes qui se retrouvent

bien isolés dans un environnement au mieux indifférent au pire rejetant et méprisant pour la théorie et la pratique psychanalytique, dans de nombreux pays.

En France, il n'est pas question pour le moment, comme aux Etats-Unis, de former des psychanalystes à l'université, même si plusieurs universités affichent des enseignements de psychanalyse, les psychanalystes sont formés dans les Instituts des Sociétés psychanalytiques reconnues compétentes pour ce faire, en particulier par l'IPA (International Psychoanalytic Association). Il s'agit donc bien de la formation des psychologues cliniciens, sachant qu'il n'est pas superflu de donner et de rappeler une définition claire du terme *clinique* car sous le vocable clinique se dessinent plusieurs acceptions.

La définition du terme clinique

En s'appuyant sur l'origine grecque *klinicos* et latine *clinicus*, Jean Guillaumin a proposé (1956) une définition du terme clinique. Il y décrit le processus spécifique qui caractérise la démarche clinique qu'il décompose en quatre étapes artificiellement, puisqu'il est bien question de processus concomitants dans la réalité, nous dit-il.

La première étape est celle qui concerne ce que perçoit le clinicien lorsqu'il est en face d'une demande en réponse à l'offre qu'il propose, en particulier dans le cadre d'un entretien individuel, lorsqu'il ressent une première ambiance, un climat global que l'auteur appelle une « image ». En somme, ce serait comme une photographie qui donnerait une première impression perceptible dès les premiers instants. Ceci doit être référé à ce que le clinicien connaît de la vie psychique : un climat phobique, obsessionnel, dépressif ou paranoïde seraient des façons de se nommer à soi-même ce qui émerge dans la situation d'échanges avec un autre sujet et ce qu'il donne à voir et surtout à ressentir de son fonctionnement psychique. Une fois identifiée, cette image est en quelque sorte qualifiée, en appui sur ce que le clinicien connaît et éprouve de sa propre réalité interne. La troisième étape est consacrée à la démarche qui consiste à ré-imputer à l'autre, sous une forme qu'il puisse entendre et tolérer, quelque chose de ce que le clinicien a pu dégager. Ainsi, sa parole met en mots ce que le patient ou le client a livré de ce qui fait sa vie intérieure. C'est de proche en proche que se déploie l'entretien clinique, le clinicien toujours en éveil concernant ses éprouvés et le patient mobilisé à reconnaître ce qui lui revient en propre dans ce qui lui est renvoyé en miroir.

Cette conception de la démarche clinique s'appuie sur un travail au cas par cas et privilégie l'approche individuelle du sujet singulier, en témoignant d'une grande écoute non seulement de l'autre mais aussi de sa propre contre-attitude. C'est en somme l'analyse de cette dernière qui est retenue comme la voie d'approche la plus éclairante pour rencontrer l'autre dans ce qu'il a de plus intime. Ce qui fait sa pertinence c'est bien évidemment l'acceptation de l'existence et des effets de l'inconscient. Aujourd'hui nous savons que la démarche clinique est également mobilisable et nécessaire dans des situations groupales, familiales, et institutionnelles. L'écoute de plusieurs sujets constituant un ensemble a une dimension

autre qui se complexifie du fait qu'il s'agit d'entendre à la fois : le sujet, le groupe, les inter-relations entre les deux, encore nommés par R. Kaës (1998) «les liens inter-subjectifs». Ce même auteur à propos du rêve propose la notion de polyphonie (2002) que nous pouvons également retenir pour définir cette écoute particulière que nécessite les situations plurielles. L'approche clinique du groupe impose une écoute polyphonique au praticien. Or, comme les terrains le montrent, le clinicien est appelé à instaurer des dispositifs groupaux au-delà des dispositifs individuels, qui plus est, il est conduit à entendre la dimension groupale dans la prise en charge des sujets singuliers, étant entendu que le sujet est constitué psychiquement d'une multiplicité de groupes internes (Kaës, 2005). Ceci rejoint en partie l'idée classiquement freudienne que toute psychologie est avant tout sociale.

Cette exigence d'accueillir le groupal dans toute clinique nécessite que le praticien ait acquis des compétences spécifiques. C'est la raison pour laquelle depuis 1981 date d'arrivée de R. Kaës à Lyon 2 comme professeur nous avons grâce à lui et à sa suite, mis l'accent sur l'importance du groupe dans les pratiques et par conséquent dans la Recherche en clinique et psychopathologie clinique¹. Ainsi depuis plus de 25 ans nous formons des étudiants *au* groupe et *par* le groupe.

La formation au groupe

Intégrer des enseignements au groupe est certes une des réalités pédagogiques les plus répandues, car on imagine mal une formation universitaire qui ignorerait l'école psychanalytique anglaise, en particulier les travaux de Foulkes, Balint, Ezriel, Bion suite au développement de la psychologie sociale américaine (Lewin, Moreno, Mead, Kardiner...). Il en est de même pour l'école française psychanalytique de groupe avec les 29 thèses du CEFFRAP (Centre d'études française pour la formation et la recherche appliquées à la personne) publiées sous la présidence de D. Anzieu puis de R. Kaës. Ce courant de pensée a étendu son aire d'influence dans les échanges scientifiques entre de nombreux pays, surtout ces deux dernières décennies, en particulier en Italie (ainsi que l'école anglaise), Grèce, Espagne, Argentine, Brésil, Mexique, Uruguay... et de ce fait a fait l'objet de nombreux enseignements. Un grand nombre de praticiens sont parvenus à se l'approprier non seulement comme faisant partie de leur culture mais surtout comme une référence majeure pour eux dans l'articulation entre pratique et théorie.

Reste l'école argentine psychanalytique de groupe qui a trouvé son enracinement à la fois dans l'École fondée par Pichon-Rivière et dans les travaux de J. Bleger. L'École de Pichon-Rivière existe toujours bien implantée physiquement à Buenos-Aires. À ceux-là il faut ajouter les travaux de J. Puget, I. Berenstein, M. Bernard, pour ne citer que ces collègues sachant que la production des membres de l'Association de psychologie et de psychothérapie de Groupe et de l'École de psychothérapeutes pour les post-gradués comptent des centaines de participants dans la capitale argentine et sont fréquentés également par de

nombreux praticiens des provinces plus ou moins éloignées. Ces grandes associations, grâce à leur dynamisme ont signé des accords avec de grandes universités du pays, en particulier La Matanza, Mar del Plata et UCES, afin d'assurer ensemble la formation des praticiens et en particulier des cliniciens.

Ces trois grands courants théoriques, leurs histoires, leurs filiations et leurs interférences ne peuvent plus être ignorés des professionnels qui comprennent que la dimension groupale du sujet et du groupe, de la famille et de l'institution, font désormais partie de la réalité des terrains, des pratiques quotidiennes et qu'ils ne peuvent faire l'économie d'une bonne connaissance de la dimension inconsciente qui les anime. En France, c'est à Lyon 2, Paris 5, Paris 7, et Aix en Provence qu'ont été davantage développées les compétences des futurs praticiens du groupe effectivement en appui sur de nombreuses recherches, même si d'autres universités ont des enseignements sur le groupe, la famille et l'institution.

La formation par le groupe

Pratiquer en groupe, nous le comprenons bien, ne peut se contenter d'une bonne connaissance théorique, historique et épistémologique, même si cela est indispensable. Animer et conduire des groupes, travailler avec des familles, nécessitent que les étudiants passent eux-mêmes par une expérience de ce qu'est un groupe en s'y impliquant. C'est la raison pour laquelle nous avons créé des enseignements originaux qui constituent une filière sur trois ans. En Licence (après trois ans d'Université) l'étudiant découvre deux techniques de groupe qui sont le Photolangage© (méthode d'animation de groupes à partir de photos créée en 1965 par A. Baptiste et C. Belisle à Lyon, qui a fait l'objet d'un travail collectif sous ma direction intitulé : *Photo, groupe et soin psychique*) et le Psychodrame psychanalytique. Le module proposé fait que l'étudiant entre en groupe d'abord par le Photolangage© puis continue par du Psychodrame avec les mêmes partenaires réunis en groupes de 15 participants. L'année suivante en Master première année, l'étudiant choisit une de ces techniques pour l'approfondir et ne travailler qu'avec l'une d'elles pendant tout un trimestre. Enfin, la troisième année en master 2, des journées complètes en sessions groupées permettent aux étudiants, en début d'année de se rapprocher de l'une de ces techniques afin de pouvoir cette fois l'utiliser sur leurs lieux de stages professionnalisants, en particulier le Photolangage© qui est très répandu dans les hôpitaux psychiatriques de la région Rhône-Alpes et qui ne nécessite pas une formation aussi longue et exigeante que le Psychodrame.

Dans ces groupes sur trois ans, les étudiants sont très mobilisés sur le plan psychique. Ils découvrent concrètement ce que produit un groupe, dans le dévoilement des processus psychiques inconscients. Ce qui restait lettre morte dans leur culture théorique en particulier les concepts prennent corps et se révèlent à eux, dans la surprise et parfois le saisissement. Il en est ainsi par exemple du concept de *chaîne associative groupale* (Kaës, 1986) ou de *diffraction du transfert* (Kaës, 1988) et qui demeuraient bien abstraits jusqu'à l'expérience de groupe. À partir de

la restitution d'une séquence clinique ils sont invités à réaliser un petit dossier qui met en valeur un processus sur lequel l'analyse et la théorie viennent s'articuler à la pratique. Cette expérience est également fondatrice du travail du psychologue clinicien. Un autre intérêt et non des moindres est que les étudiants apprécient ces groupes pour leur ambiance, leur convivialité, une autre démarche plus formatrice que pédagogique à proprement parler. Ils y vivent certes des angoisses mais ce sont de rares lieux à l'université où ils se retrouvent face aux autres et face à eux-mêmes dans un lien authentique et une communication vraie. Bien souvent les liens qu'ils créent dans ces groupes sont à l'origine d'amitiés durables qui rompent avec l'anonymat des foules et des cohortes d'étudiants.

L'appui sur le groupe

Forts de ces expériences nous avons estimé que l'*étayage* sur le groupe pouvait et devait être étendu aux groupes de recherche. C'est dans le Master première année que les étudiants s'engagent véritablement dans une démarche de recherche, à partir de leur expérience de terrain. Le dispositif se présente comme un trépied avec trois pôles importants : le stage lui-même sert pour la première fois pour l'étudiant d'insertion forte sur un terrain où il s'agit de mettre en œuvre une approche clinique du sujet, du groupe et des situations dans leurs dimensions conscientes et inconscientes. Cette expérience étant souvent difficile voire douloureuse, l'étudiant dispose, en second pôle d'un enseignement dirigé en petits groupes destinés à l'aider à élaborer ce qui se passe sur le lieu de stage. Cette élaboration fait l'objet d'un travail écrit sous la forme d'un rapport. Ainsi soulagé des enjeux institutionnels, pourrait-on dire, l'étudiant peut se consacrer entièrement au troisième pôle qui est la rédaction de sa recherche proprement dite. Le groupe intervient alors de deux façons différentes mais complémentaires. D'une part, l'étudiant appartient à un séminaire dirigé par un Directeur de recherche choisi pour la proximité des thèmes de recherche de celui-ci. Il est proposé aux étudiants de présenter de la clinique aux séances de séminaire qu'elle soit individuelle ou groupale. L'écoute attentive du groupe porte sur la contre-attitude de l'étudiant dans les situations où il est impliqué mais cela passe par le vécu du groupe qui ne manque pas de dire ce que cette clinique lui fait vivre et ressentir. Tous les étudiants s'expriment pour dire leur ressenti et expriment de manière associative en quoi leurs affects et leur imaginaire sont convoqués. De ce réseau associatif se dégage une ambiance, un climat propre à l'entretien ou au travail de groupe dans lequel l'étudiant est engagé et qui se ressent dans le groupe du séminaire. La convergence des points de vue s'organise en faisceau et permet de dégager un certain nombre d'axes qui vont servir de point de départ pour une problématique et qui pourront être déployés dans le champ des hypothèses qui se profilent à partir des propositions et des intuitions de chacun mais surtout de ce qu'en fait collectivement et associativement le groupe. Le groupe produit un travail créateur, les points de vue des chercheurs en présence, étudiants et enseignants, aboutissent à une sorte de consensus, comme si les processus psychiques

inconscients dégagés, repérés et analysés s'imposaient d'eux-mêmes, sans pour autant qu'ils prétendent détenir la vérité, le doute subsiste toujours.

Le groupe valide par sa production collective le lien entre clinique et théorie, ce qui fait échapper au risque de plaquer de la théorie sur une clinique, reproche souvent fait aux cliniciens, dont les recherches ne s'appuient pas sur des techniques d'évaluation quantitative ni objectivante. La validation vient ici de la mobilisation de la réalité psychique du sujet étudié en écho avec l'appareillage des psychés dans le groupe. Cette expérience est proche de certains groupes de supervision car c'est du groupe lui-même qu'émerge la production de sens la plus précieuse et la plus pertinente. L'appui sur le groupe est donc fondamental dans le processus heuristique en Master 1^{re} et 2^e année mais il devrait caractériser les chantiers de tous les Centres de Recherche.

Le travail en petits sous-groupes

L'autre place que prend le groupe concerne l'organisation du travail des étudiants en sous-groupes de trois ou quatre, afin d'assurer un étayage fiable et continu pendant toute la durée de leur recherche. Ceci est valable pour les étudiants de master première et deuxième année. Il s'agit de les encourager à se rencontrer régulièrement, à partager leurs points de vue, à échanger des références bibliographiques, à se soumettre réciproquement leurs textes à des lectures croisées et à accepter de recevoir ou d'énoncer des critiques qui fassent débat dans un esprit d'ouverture sans jugement, ni a priori. On voit comment ils enrichissent leurs textes des remarques des autres, comment ils effectuent des corrections plus rigoureuses. Ainsi le groupe devient un espace formateur où chacun a l'occasion de transmettre aux autres ce qu'il a compris et acquis, chacun formant chaque autre en acceptant de se laisser aider, soutenir et guider par le groupe. De la sorte les petits sous-groupes de travail entrent en synergie avec le grand groupe réuni en séminaire hebdomadaire autour du directeur de recherche.

L'impact de l'approche groupale

L'approche groupale des familles, des institutions et de toute forme de groupement, sur les différents terrains où exercent les psychologues, permet non seulement une meilleure appréhension du soin psychique mais contribue également à une démarche plus large de prévention sur les lieux de soin. Dans de nombreux services ou structures en psychiatrie c'est le dispositif groupal qui est mis en place comme principal dispositif garanti par le psychologue clinicien et son équipe d'animation, les étudiants en stage étant partie prenante dans les équipes de co-animation de ces groupes. Il s'agit de suivre de manière hebdomadaire les patients en particulier dans les dispositifs groupaux à médiation comme la peinture, la sculpture, la musique, le masque, les marionnettes, les textes écrits ou lus, ou la photographie comme c'est le cas dans le Photolangage©. Ceci permet aux soignants de prévenir les rechutes, les crises, et favorise l'anticipation de phase difficiles, douloureuses, par d'éventuels changements de traitements ou des ré-

hospitalisations. En France, les CATTP (centres d'accueil thérapeutiques à temps partiel) accueillent de nombreux étudiants en stage dans la mesure où ils donnent la priorité aux dispositifs groupaux avec diverses médiations. Ces structures intermédiaires entre hôpital et vie sociale préviennent bien des déboires, des aggravations ou violences préjudiciables pour le patient, sa famille et la société toute entière. On peut regretter que les politiques, les responsables administratifs et les financeurs ne prennent pas toujours la mesure de ce que ces dispositifs groupaux à médiation favorisent comme contention des malades mentaux et comme démarche de prévention. À l'heure où le nombre des psychiatres diminue dangereusement en France, la place des cliniciens et de leurs étudiants stagiaires devraient être soutenue en vue de favoriser l'encadrement des patients de leurs familles et des équipes.

Le travail avec les équipes

C'est bien là encore un des points-clefs des dispositifs de soin. En effet, les équipes elles-mêmes souffrent sur le terrain. Les mouvements de découragement, de dépression, de rejet ou d'abandon gagnent les équipes qui manquent d'étayage, de lieu pour élaborer leurs angoisses et leur souffrance individuelle et collective. La tâche des psychologues cliniciens est de faire face à une pareille demande qui mobilise également la dimension groupale institutionnelle. Cette mission s'étend de plus en plus aux hôpitaux généraux qui prennent conscience du besoin de prise en charge psychologique dans certains services particulièrement éprouvants comme les services d'oncologie (infantile tout spécialement) les services où sont pratiquées les greffes, les services de cardiologie, d'endocrinologie, d'urologie ou de soins palliatifs, pour ne citer que ceux-là. Le suivi des équipes doit être continu, régulier et rigoureux. C'est par exemple ce qui est pratiqué avec le Photolangage© (en Argentine C. Finkelstein utilise cette méthode avec des patients asthmatiques par exemple).

Parmi tous les professionnels de la santé seuls les cliniciens ont une formation au groupe dans leur cursus universitaire ni les médecins, ni les psychiatres, ni les infirmiers ne bénéficient d'une semblable formation. Ceci exige de nous que nous fassions avec soin et implication les formations au groupe à l'université aussi bien sur le plan théorique avec l'enseignement de la théorie psychanalytique de groupe que pratique par les expériences de groupe. C'est à ce prix que l'université peut prétendre former les psychologues cliniciens dont notre société en mutation permanente, en souffrance d'identité et en attente de modèles, fragilisée qu'elle est par toutes les formes de violences, a bien besoin.

L'avenir de la clinique : la mise en réseau

Les menaces qui pèsent sur la clinique viennent du dedans et du dehors en partie, comme R. Kaës l'exprime très clairement dans le précédent numéro. Il évoque une sorte d'hégémonie du modèle psychanalytique qui a généré des mouvements de haine et de rejet définitif. L'inconscient continue de déranger. Nous

pouvons nous reprocher d'avoir laissé s'installer l'ambiguïté sur les objectifs de nos formations universitaires. Il nous faut différencier davantage la pertinence du modèle de penser psychanalytique, de la pratique et du dispositif psychanalytique que nos étudiants ne mettront jamais en œuvre, la plupart ne se destinant pas à devenir psychanalystes. Nous avons à transmettre des dispositifs de clinicien capables de se référer à la théorie psychanalytique pour élaborer et éclairer les enjeux inconscients de leur clinique. Telle est la mission de l'Université envers les cliniciens. Les dispositifs groupaux échappent à toute confusion car ils ont leurs propres règles du jeu. Certes l'inconscient continuera à déranger : les patients, leurs familles, les soignants et les équipes en institution mais aussi la société toute entière. La souffrance humaine à travers les crises collectives (guerres, exodes, génocides, catastrophes naturelles, attentats et terrorisme à plus ou moins grande échelle) continuera à faire saigner les corps et les cœurs.

Les prises en charge cognitivo-comportementales ont droit de cité mais comment imaginer qu'elles pourraient à elles seules résoudre ce qui fait rupture dans le psychisme humain sans que soit prise en compte la dimension inconsciente de la réalité psychique. Quelle science même la plus pointue et au demeurant nécessaire parmi les plus performantes des neurosciences cognitives peut-elle prétendre percer le mystère de l'âme humaine et les imbrications subtiles, intimes et secrètes du psychique et du somatique ?

Face à cette énigme que demeure le sujet et ses groupes d'origine et d'appartenance, il nous faut résister aux vagues hostiles qui menacent la clinique mais qui ne pourront l'anéantir faute de pouvoir remplacer l'irremplaçable approche qu'elle véhicule avec force, finesse et tolérance.

Pour ce qui nous concerne, nous avons choisi de nous organiser en réseau avec d'autres collègues cliniciens universitaires, de formation psychanalytique. En Europe c'est avec des collègues d'Athènes, Naples, Rome, Sofia, et Bucarest, tous francophones que nous avons réuni nos énergies. Ce groupe s'est mis en rapport avec un autre groupe latino-américain de Buenos-Aires, Montevideo, et Mexico pour former un réseau intitulé *Groupes et liens inter-subjectifs*. Tous, praticiens du groupe, utilisent les dispositifs des groupes à médiation, des groupes de parole, des groupes de réflexion, le psychodrame... Ces collègues sont proches par leur expérience, leur culture psychanalytique et leurs références théoriques communes. La plupart d'entre eux connaissent bien la théorie psychanalytique anglaise pour ses apports fondateurs dans nos pratiques, mais c'est surtout l'école française psychanalytique de groupe dans ce qu'elle a apporté de novateur et ce qu'elle a apporté de radicalement différent dans la façon de penser le sujet et le groupe à partir des travaux de D. Anzieu et de R. Kaës. Si ce courant a tant d'audience en Europe et en Amérique latine, c'est bien parce qu'il nous propose de nouveaux paradigmes qui changent notre vision de la vie psychique du sujet singulier et du groupe. Nous ne les opposons plus car nous savons désormais que la clinique du sujet et du groupe passe par une connaissance de la dimension groupale du sujet singulier. Le sujet est groupe ou du moins la réalité psychique inconscients est

régie par le principe de *groupalité*². Cette conception de R. Kaës a bouleversé les modèles de pensée et aujourd'hui les pratiques individuelles et groupales ne peuvent plus l'ignorer.

En conclusion, nous pensons qu'une fois de plus c'est ensemble, en réseau donc en groupe, que nous parviendrons à défendre la clinique, à la sauver de ses propres dérivés, à la maintenir face à d'autres modèles et à l'encourager à débattre avec les autres disciplines, à se positionner face à la psychanalyse. C'est à ce prix que notre mission universitaire de formateurs des futurs cliniciens permettra aux générations futures de faire face avec la plus grande acuité et sensibilité possibles aux souffrances du monde contemporain avec pertinence et performance, en appui et en référence aux groupes du dedans comme du dehors.

claudine vacheret,
 bernard duez,
 évelyne grange,
 christiane joubert,
 magali ravit
 centre de recherche en psychopathologie et psychologie clinique
 institut de psychologie, université lumière-lyon 2
 5, avenue pierre mendès france
 69679 bron
 france

Notes

1. Le Centre de Recherche en psychologie et psychopathologie clinique a été créé par R. Kaës à l'Institut de psychologie de l'Université Lumière-Lyon 2 en 1985.
2. Le concept de groupalité a été particulièrement travaillé par R. Kaës dans de nombreux textes mais en particulier en 2005.

Bibliographie

- Anzieu, D., 1975, *Le groupe et l'inconscient*, Paris, Dunod.
- Duez, B., Vacheret, C., Perin-Dureau, F., 2004, On forme des psychologues, in P. Mercader et A.-N. Henri, *La formation en psychologie, filiation bâtarde, transmission troublée*, Lyon, PUL, 97-119.
- Kaës, R., 1986, Chaîne associative groupale et subjectivité, *Connexion*, n° 47, 7-18.
- Kaës, R., 1988, La diffraction des groupes internes, *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n° 11, 169-174.
- Kaës, R., 1998, L'intersubjectivité : un fondement de la vie psychique, *Topique*, n° 64, 45-73.
- Kaës, R., 2002, *La polyphonie du rêve. Espace onirique commun et partagé*, Paris, Dunod.
- Kaës, R., 2004, La psyché comme objet dans la formation des psychologues : investissement narcissique et investissement objectal, in P. Mercader et A.-N. Henri, *La formation en psychologie, filiation bâtarde, transmission troublée*, Lyon, PUL, 177-192.

Kaës, R., 2005, Groupes internes et groupalité psychique : genèse et enjeux d'un concept, *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, n° 45, 9-30.

Roussillon, R., 2004, Une réflexion sur la formation à la psychologie clinique à Lyon 2, in P. Mercader et A.-N. Henri, *La formation en psychologie, filiation bâtarde, transmission troublée*, Lyon, PUL, 85-96.